



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

보건학석사학위논문

보행증진을 위한 지역사회조직의
구조와 협력
: 서울시 자치구 사례를 중심으로

2019년 8월

서울대학교 보건대학원
보건학과 보건정책관리학 전공
강재욱

보행증진을 위한 지역사회조직의
구조와 협력
: 서울시 자치구 사례를 중심으로

지도 교수 유 승 현

이 논문을 보건학석사학위논문으로 제출함
2019년 5월

서울대학교 보건대학원
보건학과 보건정책관리학 전공
강 재 욱

강재욱의 보건학석사학위논문을 인준함
2019년 7월

위 원 장 _____ 조 병 희 _____ (인)

부위원장 _____ 유 명 순 _____ (인)

위 원 _____ 유 승 현 _____ (인)

국문 초록

본 연구는 건강증진사업에서 보행활동증진사업에 참여하고 있는 조직들의 특성을 파악하고 조직 간 협력관계를 네트워크 구조를 기반으로 분석하여 사업운영맥락과 현안을 파악하는데 목적이 있다. 이를 위해 4월 말부터 5월 초까지 A구 보행증진사업의 이해관계자 17명을 대상으로 사회네트워크분석과 개인심층면접조사를 통한 주제분석을 활용하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 도시보행증진을 위한 네트워크구조는 시민조직과 공공조직의 조직에 대한 인식의 차이가 협력관계형성에 영향을 주는 것으로 나타났다. 전체 네트워크 구조에서 시민조직은 재정적 독립을 기반으로 활동의 자율성을 확보하여 자발적으로 복지분야로 관계를 확장하였다. 이와 반대로 공공조직 내에서 보행증진을 위하여 협력하는 관계는 사업의 필요에 따라 단기적으로 이루어지며, 타 분야와의 협력은 구조적인 갈등으로 인해 필요 이상의 협력은 발생하지 않는 것으로 확인되었다.

본 연구결과를 바탕으로 지역사회 건강증진의 전략으로서 A구 보행증진에 관여하고 있는 조직들 간 협력을 구조적으로 설명하였다. 그리고 보행증진사업에서 구조적으로 나타나는 공공조직과 시민조직의 역할에 맞는 지원을 위한 정책을 제안하기 위하여 A구 보행증진사업의 주요 현안에 대한 시사점과 구조적인 접근방안을 제시하였다.

.....
주요어 : 도시건강, 보행, 협력관계, 사회네트워크분석, 질적연구

학 번 : 2017-25103

목차

제 1 장 서론	1
1. 연구 배경 및 필요성	1
2. 연구 목적	4
제 2 장 이론적 배경	5
1. 건강한 도시를 위한 보행의 중요성	5
2. 도시민의 보행증진에 영향을 주는 다분야 요인	7
3. 도시보행증진을 위한 서울시 정책 현황	9
4. 보행연구를 위한 사회네트워크분석	12
제 3 장 연구방법	16
1. 연구설계	16
2. 연구대상 지역의 특성	17
3. 연구 자료의 특성	18
가) 연구참여자의 선정기준 및 모집	18
나) 연구조사 진행 절차	19
4. 연구 자료의 분석	22
가) 사회네트워크분석	22
나) 개인심층면접조사 자료 분석	25
5. 연구의 신뢰성 및 타당성	26
6. 연구 윤리	26
제 4 장 연구결과	28
1. Who? : A 구의 보행증진관련 조직들의 일반적 특성	28
2. What? : A 구 보행증진관련 네트워크 구조의 특징	31
3. How? : A 구 보행증진사업의 운영맥락탐색	47
4. 연구결과 종합	61

제 5 장 논의 및 결론	6 7
1. 연구결과에 대한 고찰	6 7
2. 연구방법에 대한 고찰	7 6
3. 연구의 한계점 및 의의	7 7
참고문헌	8 0
Abstract.....	8 9

표 목차

<표 1> 이해관계자 대상 네트워크 조사 설문지.....	2 0
<표 2> 이해관계자 대상 개인심층면접조사 질문지.....	2 1
<표 3> 연구참여자의 일반적 특성	3 0
<표 4> A구 보행증진사업 네트워크 구조의 일반적 특성.....	3 1
<표 5> 중개자 역할 분석결과.....	4 1
<표 6> 개인심층면접조사 주제분석 결과.....	4 6

그림 목차

[그림 1] 연구설계.....	1 6
[그림 2] 받는 관계와 주는 관계의 예	2 3
[그림 3] 5 가지 중개자 역할의 유형 SOURCE: GOULD AND FERNANDEZ (1989)	2 4
[그림 4] A구 보행증진사업 네트워크의 이웃 관계	3 3
[그림 5] A구 보행증진사업 네트워크의 주는 관계 중심성	3 7
[그림 6] A구 보행증진사업 네트워크의 받는 관계 중심성	3 9
[그림 7] A구 보행증진사업 네트워크의 사이중심성.....	4 1

제 1장 서론

1. 연구 배경 및 필요성

‘Partnership for Active Transportation’ (2018)에 따르면, 보행증진은 도시민의 건강과 도시의 지속가능성에 중요한 요인이다. 일상에서 보행을 실천하는 도시민들의 건강 수명은 더 길고, 당뇨나 비만 등 성인병을 예방하는데 효과가 있는 것으로 알려져 있다(김진희, 유승현 & 심소령, 2011; 성현곤, 2009; Booth, Roberts, & Laye, 2011). 또한, 보행은 도시의 소음과 대기오염, 교통문제를 야기하는 자동차중심의 환경을 개선하고, 관광과 지역경제발전에 도움이 될 수 있다(고광욱 등, 2016).

도시 건강과 도시의 지속 가능한 발전을 위하여 세계적으로 많은 도시들은 도시 보행을 장려하기 위한 제도 및 정책적 노력과 함께 정부차원의 보행환경조성을 위한 사업을 추진하고 있다. 영국의 런던, 미국의 뉴욕과 시애틀은 보행자를 보호하기 위한 조례를 제정하고, 건축디자인과 보행환경을 통한 안전한 도시를 조성하고 대중교통을 활성화 등 도시 보행을 위한 프로젝트를 수행하고 있다. 대한민국의 보행친화도시 서울도 1997년 보행권 확보와 보행환경 개선에 관한 기본 조례와 교통약자 이동편의 증진법을 제정하여 장애인, 임산부, 고령자 등 교통약자의 보행권을 확보하고, 비전을 수립하여 보행의 쾌적성, 편리성, 안전성을 강조하는 의제를 통해 보행전용구간을 확대하였다(건축도시공간연구소, 2015; 이소영, 2017). 또한, 도시재생의 기반이 되는 보행 정책을 시행하고, 안전하고 편리한 보행환경을 구축하기 위해 노력하고 있다. 이에 서울시는 전국 17개 시도 중 55.9%로 가장 높은 걷기실천율을

보이고 있다(서울특별시, 2019).

보행증진을 주제로 한 국내외 선행연구들에서는 공통적으로 다부문 협력을 기반으로 보행증진전략을 수립하고 수행할 것을 강조하고 있다. 이는 보행의 결정요인이 건조환경(가로환경, 녹지 및 오픈스페이스, 대중교통시설, 근린생활시설)과 사회문화적 환경과 복합적으로 관련되어 있다는 근거를 기반으로 한다(Cerin et al., 2009). 이에 김선영(2017)의 연구에서는 도시 보행을 효과적으로 증진하기 위해서는 교통, 도시계획, 건축, 문화, 환경, 경제 분야의 개입의 필요성을 주장하였다. 또한, 미국의 ‘2018년 신체활동가이드라인 위원회 보고서(2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report)’와 대한민국 건강도시 조성 가이드라인(2013)에서도 물리적 환경 이외에도 사회적 환경과 지역사회 맥락에 따라 도시 보행의 수준은 달라질 수 있기 때문에 환경, 교통, 복지, 보건, 건축 분야를 담당하고 있는 조직의 유기적 협력과 더불어 시민조직의 참여까지 강조하고 있다. 하지만 이는 지금까지 명시적인 원칙으로만 논의되어 왔고, 도시민의 보행증진을 위해 어떤 조직과 역할이 요구되는지, 어떠한 네트워크 구조가 효과적인지, 다부문 네트워크 구조 속에서 보행증진사업은 어떻게 운영되는 것이 바람직한지에 대해서는 알려진 바가 없다. 따라서 도시민의 보행증진을 위한 다부문 협력관계의 구조와 운영 맥락을 파악하는 것은 보행증진을 통한 도시민의 건강과 도시의 지속가능성을 향상하는 데 기여할 수 있다.

조직 간 협력과 파트너십의 구조를 파악하기 위한 방법론으로 사회네트워크분석이 있다(Andrade, Garcia & Perez, 2018; Baum, Jolley, Hicks, Saint, & Parker, 2006; Brownson et al., 2010; Buchthal, Taniguchi, Iskandar & Maddock, 2013; Parra et al., 2011). 도시 보행은 다양한 분야와 형태의 조

직들이 개입하여 복잡한 관계 구조가 나타날 수 있기 때문에, 복잡한 네트워크를 파악하기에 적합한 접근방법이 필요하다. 사회네트워크분석은 조직간 관계의 구조적 측면과 관계적 측면을 기술하고 이해하는데 활용되는 연구방식으로, 사회적 구조와 관계가 건강 행동을 촉진하기 위해 어떻게 작용하는가를 파악하는데 중점을 두고 있다(Luke & Harris, 2007). 특히 최근에는 사회네트워크분석과 질적 연구방법을 결합함으로써 네트워크의 구조와 더불어 의사소통과 협력관계의 형성 및 유지 과정의 맥락까지 탐색하는 연구가 시도되고 있다(Andrade et al., 2018). 이처럼 사회네트워크분석방법과 질적연구방법의 혼합 적용은 도시 보행증진사업에서 나타나는 협력 관계의 구조와 운영 맥락을 동시에 이해하는데 효과적일 것이다.

이에 본 연구에서는 2017년 건강도시협의회에서 부처 간 협력 네트워크를 바탕으로 보행증진사업을 우수하게 수행하고 있다고 평가를 받은 서울시 일개 구를 대상으로 도시민의 보행증진사업에 관련된 다부문 조직의 네트워크 구조와 운영 맥락을 탐색하고자 한다. 대한민국 도시 중 걷기실천율이 높은 서울시는 개별 자치구들의 특성에 맞게 보행증진사업이 이루어지고 있다. 또한, 자치구 차원의 건강증진사업은 광역 차원의 건강증진사업 보다 현장 중심으로 운영되고 있어, 참여 조직의 역할과 운영 맥락을 탐색하는 데 효과적이다(이신해, 2018). 이를 통해 도시민의 보행증진을 위해 주로 명시적으로만 논의되었던 다부문 협력에 대해 ‘누가(Who)’ 참여해야 하고, ‘어떤(What)’ 구조를 갖추어야 하고, ‘어떻게(How)’ 네트워크를 형성하고 운영하는 것이 바람직한지에 대한 논의가 가능할 것이다.

2. 연구 목적

본 연구는 보행증진사업을 추진함에 있어 지역사회 조직 내 네트워크 구축을 계획에 명시하고, 운영하고 있는 서울시 A구를 대상으로 보행증진과 관련된 네트워크 구조와 그러한 구조적 특징과 관계된 보행증진사업의 운영 맥락을 분석한다. 이를 바탕으로 도시민의 건강증진과 지속가능성의 주요 전략인 보행증진을 달성하기 위한 다부문 협력 구조와 운영 체계를 모색한다. 본 연구의 목적을 달성하기 위한 연구 질문은 다음과 같다.

- 1) Who? : 서울시 A구는 어떤 특성을 가진 조직이 참여하고 있는지를 파악한다.
- 2) What? : 서울시 A구는 어떠한 네트워크 구조를 가지고 협력사업을 추진하고 있는지 분석한다.
- 3) How? : A구의 보행증진사업은 어떻게 운영되고 있는지를 탐색하고, 보행증진사업의 현안과 해결방안을 탐색한다.

제 2장 이론적 배경

1. 건강한 도시를 위한 보행의 중요성

보행은 다목적이며 누구나 이용 가능한 일반적인 신체활동이며 다양한 인구집단의 신체활동 수준을 증가시키는 목적으로 활용되고 있다. 신체활동으로써 보행은 심혈관 질환, 비만, 당뇨, 골다공증 등을 예방하는데 긍정적인 효과가 있어 보건학 영역에서는 건강을 증진하고 만성 질병의 부담을 줄이기 위해 보행을 장려하고 있다(김진희, 유승현, & 심소령, 2011; Lee & Buchner, 2008; Vandenberg et al., 2016; U.S. Department of Health and Human Services [HHS], 2018). 국내외 보행과 건강을 주제로 한 연구들(김남윤 & 이금진, 2016; 김상훈, 2009; 성현곤, 2009; Du Toit, Cerin, Leslie, & Owen, 2007)에 따르면 보행을 통한 신체활동증진은 비만과 대사증후군 같은 만성 질환 위험요인들을 개선할 뿐만 아니라 중강도 및 고강도 신체활동에 비해 성별이나 연령과 같은 제약이 적어 고령층이나 여성들의 활동적인 생활을 가능하게 한다. 이와 같은 신체적 건강증진에 효과적일 뿐만 아니라 정신적 건강증진에도 효과적인 것으로 밝혀졌다(Julien, Gauvin, Richard, Kestens, & Payette, 2015). 특히 실외에서 수행되는 일상적인 신체활동은 실내활동보다 긴장, 우울, 분노를 감소시키고 활력을 증진하는데 도움이 된다고 보고되었다(Coon et al., 2011).

신체활동으로써 보행은 실외 여가활동이라는 특성 이외에도 일상생활에서 누구나 할 수 있는 보편적인 신체활동이라는 개념이 함께 하는 행위이며 기본적인 교통수단으로도 상당한 역할을 차지하고 있다(성현곤, 이만형, & 성태

영, 2015). 이동수단으로의 역할을 하면서도 건강을 증진할 수 있는 신체활동인 보행은 도시 건강의 측면에서도 중요하게 다루어지고 있다. 미국과 서유럽을 중심으로 건강한 도시를 형성하려는 노력의 일환으로 보행을 친환경적인 이동 및 교통수단으로 주목하고 있으며(김승남, 2015) 보행을 장려하려는 움직임은 도시의 대기오염, 소음, 교통사고 및 정체 등으로 인한 문제가 부각되면서 점차 세계의 다른 도시들로 확산되고 있는 추세이다(유승현, 2016).

세계보건기구의 유럽 지부는 신체활동증진을 위한 종합적 가이드라인을 개발하여 물리적 환경과 사회적 환경을 개선하기 위한 정책, 프로그램, 기반시설 및 의사소통을 포괄하는 접근을 권장하며, 이를 위하여 지역주민과 시민사회, 민간과 공공분야의 협력적인 관계형성을 강조하고 있다(WHO, 2010). 미국 뉴욕 시는 ‘Active Design Guideline’, ‘Green Light for Midtown’ 과 같은 보행 공간을 확보하는 목적의 사업을 통해 보행을 위한 도시환경을 개선하고, 시민들의 비만 문제를 해결하기 위해 도시환경 및 건축 디자인을 통한 신체활동 증진 방법을 제시하고 있다(New York City Department of Design and Construction [NYCDDC] Active Design Guidelines, 2013). 시애틀에서는 ‘Bridging the Gap’ 프로젝트를 통해 다양한 연령대의 사람들이 안전하고 편리하게 이동할 수 있는 거리를 조성하여 보행자와 자전거, 대중교통 이용자들의 안전, 보건, 경제, 환경적인 측면을 제고하였다(Rynne, 2010).

이를 종합하면 보행은 신체활동을 증진함과 동시에 도시의 친환경 이동수단으로 활용되어 다양한 도시의 문제를 해결하기 위한 대안으로 주목받고 있고, 몇몇 서구권 국가의 도시들에서 보행 활성화를 통해 도시민의 건강증진과 더불어 활력적인 도시를 추구하고 있음을 알 수 있다. 그리고 보행을 통하여 도시의 문제들을 해결하기 위해서는 건강증진의 영역을 넘어 교통, 환경, 디

자인, 경제, 사회문화에 이르기까지 다양한 분야의 상호작용이 필요하며, 결과적으로 보행이 건강한 삶과 질적인 개선이라는 목적을 달성하기 위한 방법 중 하나가 될 수 있다. 보행하기 용이한 환경에 대한 전략으로 개인이나 어느 한 영역을 넘어 다부문의 상호협력을 토대로 하는 도시 차원의 접근과 정책의 필요성이 제기되고 있다.

2. 도시민의 보행증진에 영향을 주는 다분야 요인

도시민의 신체활동으로서 보행을 통해 건강수준을 향상시키려는 노력은 개인 요인 뿐만 아니라 개인이 속해 있는 환경을 포함한 다차원적인 접근이 필요하다. 이러한 배경에서 보행을 포함한 신체활동을 장려하기 위한 노력의 일환으로 도시 환경에 대한 관심이 다방면으로 증가하고 있다(Brownson et al., 2010; Ding et al., 2016). 도시의 물리적 환경이 시민들의 신체활동과 보행을 장려하거나 제한할 수 있다는 이론이 제기되면서, 도시에서의 시민들의 보행에 대한 연구가 활발하게 이루어졌다(고광욱 등, 2016). 실제 물리적 환경과 보행량에 대한 연구를 통해 거주지역의 보행환경이 양호하거나 공공사업을 통해 물리적 보행환경을 개선한 지역주민들의 보행량이 증가하는 것을 확인하였다(윤나영 & 최창규, 2013; 이경환 & 안건혁, 2008; Baum et al., 2006).

이처럼 도시의 물리적 환경 요인과 보행의 관계를 탐색한 연구는 보건학 분야를 넘어 도시계획, 교통 및 조경 등 다방면에서 수행되었다. 보행에 영향을 미치는 물리적 환경 요인으로는 인구밀도와 주거 밀도(Middleton, 2018; Saelens, Sallis, & Frank, 2003), 토지이용 혼합도(Lake & Townshend,

2017; Sowden, Breeze, Barber, & Raine, 2008), 보행자도로의 연결성(Kahn et al., 2002; Health et al., 2012), 공원과 산책로의 접근성(김창국, 임하나, & 최창규, 2016; Michael et al., 2010; Kavanagh et al., 2005) 등이 있다. 국내연구에서는 보행을 위한 물리적 공간에 대한 접근성이 신체적 건강과 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 도시의 환경요인으로 확인되었다(이경환 & 안건혁, 2008; 이형숙, 안준석, & 전승훈, 2011).

더 나아가 보행과 관련하여 개인적 특성이나 보행 환경에 대한 인식의 변화는 걷기 활성화를 위한 도시의 물리적 환경개선만큼 큰 효과를 줄 수 있다는 주장이 제기되었다(Gomez et al., 2010; Panter, Heinen, Mackett, & Ogilvie, 2016). 개인적 특성으로 건강수준은 보행의 목적에 상관없이 보행에 영향을 미치는 매우 중요한 요인으로 나타났으며(조혜민 & 이수기, 2016), 교육수준과 소득수준이 높고 도시에 거주할수록, 이동수단의 선호도에 따라 보행이 증가한다는 연구결과가 보고되었다(Kitchen, Williams, & Chowhan, 2011). 도시민의 보행에 영향을 미치는 지역사회 요인을 분석한 김선영(2017)의 연구에 따르면, 보행로의 안전성과 쾌적성은 편의성보다 보행행태에 영향을 주었다. 특히 거리의 흡연제한이나 보행로의 쾌적한 환경이 주는 심리적 안정감에 대한 개인의 인식은 보행을 촉진하는 요인으로 밝혀졌다(김진희 등, 2011). 미국 피츠버그의 성인들을 대상으로 한 연구에 따르면, 주거지역 주변의 경관은 지역에서 발생하는 범죄율과 관련이 있으며, 지역 주민들의 보행활동증진에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다(제갈윤석, 2010).

이처럼 도시민들의 보행을 활성화하려는 노력은 건강, 안전, 환경, 개인적 특성 등 다양한 요인들의 영향을 받기 때문에 다차원적인 접근이 필요하다.

더 나아가 보행증진을 위한 도시 차원의 노력은 행정적 측면에서 도시계획, 근린, 복지, 관광, 건축, 경제 등 다양한 부서가 서로 얹혀있고, 지역적으로 여러 행정구역이 연결되어 있다. 따라서 보행증진을 위해서는 부문 간 협의를 거쳐 협력이 이루어져야 하지만 도시의 신체활동을 증진하기 위한 부문 간 관계에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 그러므로 다차원적인 결정요인들을 개선하여 보행증진을 달성하려는 다분야 조직들의 네트워크 접근에 대한 연구가 필요하다고 판단된다.

3. 도시보행증진을 위한 서울시 정책 현황

전세계적으로 보행은 도시민의 신체활동 증진 전략이며 친환경적인 이동수단으로 주목을 받고 있다. 도시의 건조 환경(built environment)이 신체활동의 영향요인으로 대두되면서 미국, 유럽 등의 대도시에서는 건강증진 정책의 실현을 위한 물리적 및 사회적 환경, 디자인과 같은 요소들의 상호협력이 전제되어야 한다는 공감대가 형성되었고, 점진적으로는 보건, 건축, 도시계획, 환경, 교통과 같은 분야들의 협력이 중요해지고 있다(유승현, 2015). 이에 서울시는 미국의 뉴욕과 시애틀, 영국의 런던과 같은 세계적인 대도시들과 같이 도로 공간을 보행자들에게 돌려주고자 하는 움직임을 보여왔다.

서울시는 1997년 ‘서울시 보행권 확보와 보행환경 개선에 관한 기본조례’ 제정을 시작으로 자동차 중심에서 사람 중심의 도시환경 개선을 추진하였고, 2013년에는 도시민이 안전하고 편리하게 걷고 싶은 도시를 조성하기 위하여 ‘보행친화도시 서울 비전’을 발표하였다(서울특별시, 2019). 이신해(2018)의 ‘걷는 도시 서울’ 정책보고서에서는 보행증진을 위한 교육과 홍보, 보행

활성화를 위한 걷기 프로그램 제공과 지역사회 연계와 환경조성의 필요성을 강조하고 있다. 이를 위하여 서울시는 보도블록 10계명, 보행전용거리, 녹색교통진흥지역 지정, 장애인 보도환경개선 프로젝트 등 보행을 위한 물리적 환경조성을 위한 사업을 중심으로 수행하고 있다. 건강한 도시를 조성하기 위한 계획 중 하나로 주목받고 있는 도시보행증진을 위한 사업들의 지속가능성과 목표의 달성을 위해서는 부문간 상호협력을 기반으로 수행될 필요가 있다. 그러나 서울시의 보행관련사업에서 환경적 개선을 위한 접근 이외에는 다른 부문과의 연계나 협력은 나타나고 있지 않다(김동하 등, 2018).

환경적 개선을 위한 접근 이외에도 보행증진을 위한 정책과 사업들은 ‘걷는 도시, 서울’이라는 비전을 달성하기 위하여 서울시를 중심으로 전개되고 있다. 서울시는 ‘서울로 7017 조성’, ‘보행친화구역 조성’, ‘녹색교통 활성화’ 등 보행환경조성을 위한 사업을 수행하고 있다. 그러나 도시민의 보행이 주로 이루어지는 공간은 자치구 차원이라는 측면에서 서울시의 노력은 자치구 생활권 주민들의 보행증진에 닿지 않는다는 지적이 꾸준히 제기되고 있다(고광욱 등, 2016; 김정석, 이경환, & 서민호, 2014; 이신해, 2018). 대도시 차원에서 보행을 증진하기 위한 환경조성 역시 중요하지만 도시민의 보행은 일상생활과 밀접한 자치구에서 빈번하게 발생한다(이소영, 2017). 따라서 자치구 차원에서의 세부적인 접근방법과 자치구의 보행증진을 위한 역할의 중요성은 점차 주목을 받고 있으며, 이를 위하여 최근에는 자치구가 중심이 되어 지역에 필요한 보행증진사업이 수행되어야 할 필요가 있다(이신해, 2018). 그러나 대다수의 자치구 보행증진사업은 다른 자치구 사업과 차별성 없이 보행특화거리, 보행환경 개선사업 위주로 시행되고 있다. 자치구 차원에서 특성에 맞는 보행환경조성은 보행자의 안전문제까지 연결되기 때문에 자치구 내

다양한 부처간 협력을 기반으로 중점적인 역할수행이 필요하다. 또한 도시민들의 보행증진을 위한 실제적인 접근을 위해서는 해당 지역의 공공기관이 거주자의 보행공간을 확보하기 위한 제도적 측면과 더불어 사업운영을 검토할 필요가 있다(이신해, 2018). 그러나 주 생활권 도로를 의미하는 용어로 활용되고 있는 ‘생활도로’는 도로의 폭이 12m 이하인 소로까지 포함하여 서울시 전체 도로의 75% 이상을 차지하고 있지만, 법적으로 아직 정의되지 않아, 자치구 차원에서 법적 규정을 하는데 한계가 있다(이소영, 2017). 그러나 서울시의 보행증진사업은 서울로 7017, 광화문 광장 보행길, 서울 둘레길 및 경의선 숲길 조성 등 특정 지역을 중심으로 이루어지고 있다(강재욱 등, 2018). 이러한 상황에서 도시민의 실생활 보행을 증진하기 위한 노력은 자치구를 중심으로 이루어져야 하지만, 자치구별 보건소를 중심으로 건강증진을 위한 목적에 따라 개별적인 보행증진사업을 전개하고 있다.

보행은 건강증진뿐만 아니라 도시민의 친환경적인 이동수단으로써 건강한 도시의 일환으로 주목받고 있다. 서울시는 이를 위해 ‘제 2차 보행안전 편의 증진 기본계획’을 발표하고 서울 전역의 자치구 내 보행공간 조성을 위한 다양한 보행증진사업을 전개하였다(서울특별시, 2019). 이처럼 친환경 교통수단으로써 도시보행은 공공기관을 중심으로 적극적으로 확장 및 운영되고 있으며 이를 위한 정책지원과 사회 서비스 또한 증가하고 있다(서울특별시, 2019; 김태환, 김은정, & 전해선, 2014). 그러나 보행을 증진하기 위해 필요한 서비스는 사회 여러 분야에 걸쳐 광범위한 영역이 관여되어 있다. 따라서 보행증진을 위한 정책이나 서비스는 서울시 부처 및 자치구의 다양한 부처들이 민간과 시민조직들과의 협력을 통해 효과적인 보행증진사업의 운영이 필요하다. 이를 위해서는 공공과 더불어 민간, 시민조직들이 상호협력과 더불어

현재 자치구 차원에서 보건소를 중심으로 활동하는 것으로 보여지는 보행증진사업의 조직 간 협력 네트워크의 구조와 특성을 파악하는 것이 선행되어야 한다.

이를 종합해볼 때, 서울시의 ‘건강 도시 서울 비전’ 달성과 보행을 통한 도시민의 건강증진실현을 위해서는 보행 활성화 사업과 연구에서 환경, 교통, 안전 부문을 넘어선 상호협력이 필요하지만, 현재까지는 물리적인 환경조성 및 변화에 집중되어 있다. 또한 도시민의 보행증진을 위한 조직간 협력적인 관계는 서울시뿐만 아니라 자치구를 중심으로 수행되어야 할 필요가 있다. 자치구 중심의 보행증진사업은 대한민국의 건강도시조성을 위하여 도시민들의 보행활성화를 통해 걷기 좋은 도시를 구현하는데 기반이 될 수 있다. 따라서 자치구 차원의 보행증진사업에 관련이 있는 조직들의 관계와, 그 관계에 영향을 주는 구조적인 특성은 무엇이며, 이를 어떻게 유형화해야 하는 것이 바람직한지 살펴 볼 필요가 있다. 물리적 환경 변화와 함께 인식개선을 위한 교육, 홍보 등 보행을 효과적으로 증진하기 위해서는 서울시의 정책적 노력을 넘어 자치구 차원의 노력과 관련 조직들 간 협력을 기반으로 할 필요성이 있다. 그러나 보행증진을 위한 다양한 네트워크에 대한 파악이 이루어지고 있지 않으며, 어떻게 협력하고 그 협력을 개선할 수 있는지에 대한 지식과 정보가 부족하다. 그러므로 이를 위해서는 도시보행증진과 관련된 조직들의 구조적인 측면을 파악하기 위한 접근방법의 필요성이 대두되고 있다.

4. 보행연구를 위한 사회네트워크분석

사회 또는 조직은 다양한 구성원들 간 상호작용을 통해 유형화된 패턴이

나타나는 것이라 할 수 있다(최창현, 2012). 이러한 사회 또는 조직의 상호 작용 유형은 복잡한 구조로 되어 있으며, 이러한 구조는 다시 구성원의 행위에 영향을 미치게 된다. 사회네트워크분석은 이러한 복잡한 사회현상을 구조적으로 접근하는 방법이며 사회적 관계로 인해 나타나는 네트워크의 구조를 파악하기 위하여 행위자 간 관계에 관심을 두고 전반적인 체계를 파악하여 구조적인 현상을 분석하는 방법론이라고 할 수 있다(한관중, 2003; Luke & Harris, 2007; Provan & Kenis, 2008). 사회네트워크분석은 이처럼 특정한 관계 유형이 어떠한 이유로 나타나며, 다시 행위자의 행태에 어떠한 영향을 주는지에 대한 구조적 관계를 연구하는데 활용된다(박치성, 2010).

사회네트워크분석을 활용하는 연구에서 중요한 것은 연구에 적합한 데이터가 무엇인가를 정의하는 것이다(한관중, 2003). 예를 들어 지역사회 구조와 같은 현상을 연구하기 위해서는 어떠한 네트워크 데이터가 유용하며 이러한 데이터들의 공통적인 특징이 무엇인지 이해하는 것이 중요한 것이다(Knoke & Yang, 2008: 12). Knoke와 Yang (2008)은 네트워크 데이터의 공통적인 특징으로 ‘관계형 데이터’ 라는 것을 지적하며 일반적인 통계방법으로는 관계형 데이터를 분석하는데 상당히 제한적인 점이라는 것을 강조하였다. 관계형 데이터로는 예를 들어 연락 빈도, 관련 정도, 협력 수준 등이 있는데 이러한 종류의 데이터는 사람들 간의 업무적 관계를 나타내는 것으로 개개인들의 속성으로는 볼 수 없다(Knoke & Yang, 2008: 46). 그러므로 관계는 개인의 속성이나 특성이 아니라 개인이 속해 있는 조직이나 집단의 특성으로 볼 수 있다. 또한 그 관계는 개개인 간에 존재하는 연결을 전체적인 관계로 이어주는 수단이 될 수 있기 때문에 이러한 종류의 데이터를 분석하는데 적합한 방법으로 대두 된 것이 사회네트워크분석이다.

사회네트워크분석을 통해 관계형 데이터를 분석하는 연구들은 네트워크 형성과 관련하여 현재 관계가 있는 단체의 수와 수준을 파악하기 위하여 해당 지역이나 사업의 목적에 따라 조사범위를 제한하고 그 영역 내에서 전수조사를 전제로 한다(한관중, 2003; 박치성, 2010). 사회네트워크분석은 통계적 관점이 아닌 구조적 관점에서 접근하고 있다는 점에서 통계학적 접근과 큰 차이가 있다. 행위주체의 특성에 초점을 두고 분석 대상을 개인으로 한정하는 통계학적 접근과는 다르게, 네트워크 접근은 행위주체간의 상호관계를 초점으로 하며 관계성을 가진 행위자들의 조직체 혹은 그룹을 중심으로 분석의 단위를 설정한다(박치성 & 원구환, 2009; Luke & Harris, 2007).

이처럼 사회네트워크분석은 관계의 유형에 따라 나타나는 현상들과 구조로 인해 나타나는 현상들을 파악할 수 있다. 그리고 보건학 분야에서는 프로그램과 정책을 기반으로 실시된 중재 전략이 국가 또는 지역사회 차원에서 구현하거나, 네트워크 형성과 관련하여 현재 협력(collaboration) 또는 파트너십을 파악하기 위해 활용되고 있다. 예를 들어 브라질 리우에서는 신체활동을 위한 조직간 협력의 유형과 핵심 기관을 파악하기 위하여 35개 조직을 대상으로 한 연구를 수행했으며(Brownson et al., 2010), 하와이에서는 활동적 생활(active living)을 장려하기 위한 주민조직활동이 형성되어 있는 지역의 신체활동 관련 조직 간 협력 수준을 파악하기 위하여 26개 조직을 탐색한 연구에 사회네트워크 분석을 활용하였다(Buchthal et al., 2013). 또한 미국 5개 주의 금연 프로그램의 활성화 수준을 파악하기 위한 연구에서는 각 주마다 협력하고 있는 조직들의 평균 수, 협력 구조, 자원의 공유와 정보교류의 수준을 파악하기 위하여 사회네트워크분석을 수행하였으며(Harris et al., 2008), 볼티모어에서는 HIV/AIDS 서비스와 관련하여 다 부문 협력관계 유

형을 파악하기 위하여 30곳의 기관을 대상으로 한 연구에서 활용되었다 (Kwait, Valente, & David, 2001).

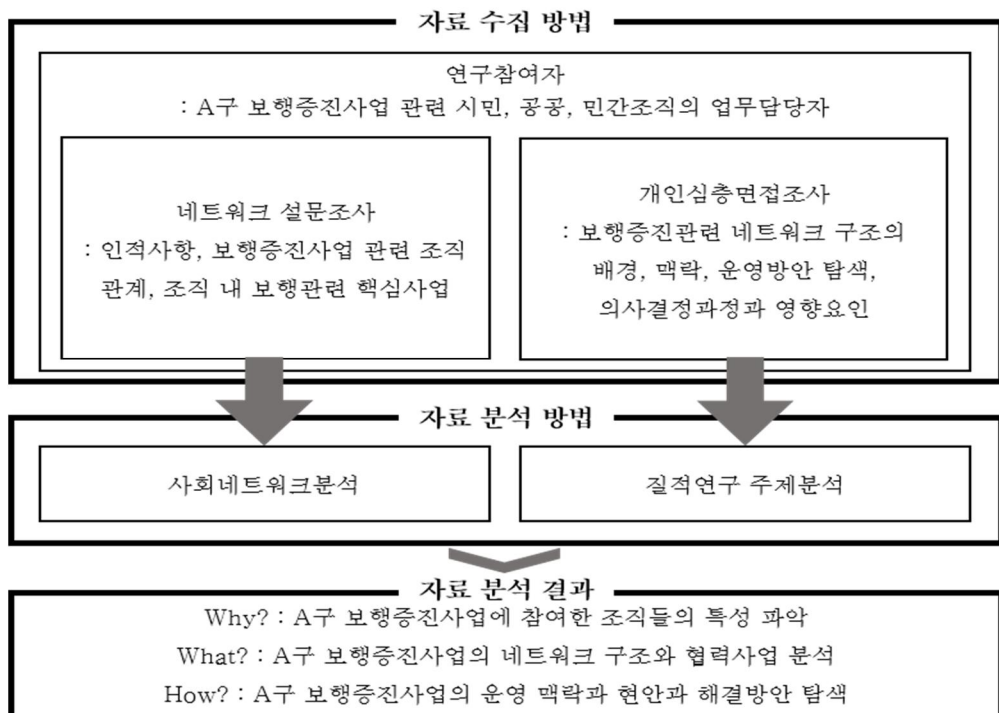
이처럼 사회네트워크분석은 조직 간 협력관계를 이해하는데 사용될 수 있다. 네트워크를 통해 얻은 관계 데이터는 협력과정에서 누락될 수 있는 필요한 요소를 식별하고 문제와 관련된 조직 간 의사소통 및 협력을 강화하거나 조직 간 업무중복을 줄이는데 활용될 수 있다(Provan, Veazie, Staten, & Teufel-Shone, 2005). 보행활성화를 위한 정책과 사업을 통해 긍정적인 성과를 얻기 위해서는 다양한 측면에서 관여하고 있는 조직들 간 협력관계구조를 파악할 필요가 있으며 사회네트워크분석은 이러한 필요를 충족시키기에 적절한 방법이 될 수 있다. 그리고 네트워크분석은 네트워크의 현재 구조적인 현황을 나타내기 때문에, 네트워크 구조의 의사결정과정과 영향요인을 탐색하고, 네트워크를 기반한 접근의 장단점과 효과적인 운영방안을 탐색하기 위하여 개인심층면접조사를 실시하였다.

그러므로 본 연구에서는 사회네트워크분석방법을 활용하여 서울시의 한 자치구 수준에서 보행증진사업 및 활동에 어떠한 특성의 조직들이 참여하고 있고, 어떠한 구조의 네트워크를 형성하여 협력사업을 추진하고 있는지를 파악하였다. 그리고 개인심층면접조사를 조합하여 파악된 네트워크 구조에서 보행증진사업의 운영방안과 협력관계 특징, 그리고 보행증진사업의 현안과 해결방안을 파악하여 보행증진을 위한 협력관계의 심층적 맥락을 탐색하였다.

제 3장 연구방법

1. 연구설계

본 연구에서는 보행 활성화 사업의 이해관계 조직 간 네트워크 구조와 역할을 파악하고, 협력관계와 전개 양상을 탐구하였다. 서울시 25개구 중에서 중장기계획에 보행증진을 위한 조직 간 네트워크 구축을 명시하고 있고, 이를 운영하고 있는 서울시 A구를 대상으로 조사하였다. A구 내 다양한 조직들의 실무담당자를 대상으로 설문조사와 개인심층면접조사를 통해 자료를 수집하였고, 보행활성화를 위한 협력의 맥락을 탐색하기 위해 수집한 자료를 본 연구목적에 맞게 분석하였다. 연구설계 과정은 다음 [그림 1]로 표현하였다.



[그림 1] 연구설계

2. 연구대상 지역의 특성

본 연구에서 보행증진과 관련한 네트워크를 탐색하기 위하여 우수사례 대상지역으로 선정한 자치구는 서울시 동부에 위치한 A구이다. A구는 2009년 건강도시 기본 조례를 수립하고 걷기 실천 향상을 위한 데이터 구축, 둘레길 조성을 시작으로 신체활동 로드맵 개발, 유관기관을 통해 보행활동사업을 확대하였다. 더 나아가 A구는 소생활권 건강생태계 기반조성사업을 기반으로 단계별로 걷기실천을 향상을 목표로 지속적인 정책을 추진하였다. 그 결과, A구는 걷기 좋은 환경조성, 보행증진 프로그램 개발, 주민참여 활성화 및 지역 사회 보행 네트워크 구축으로 지속 가능한 사업을 수립하였고 2017년 건강도시 공동정책분야 최우수상을 수상하였다.

A구는 오른쪽으로 망우산과 용마산이 위치하여 둘레길이 조성되어 있고, 휴(休) 관광벨트를 통해 도심 속 보도여행코스를 조성하여 보행을 장려하고 있다. 왼쪽으로는 중랑천이 위치하여 하천길을 따라 보행전용도로가 설치되어 있으며, 생활권과 하천 보행도로 간 연결로가 많아 접근이 용이하여 여가활동으로 걷기를 이용하기에 편리한 환경을 가지고 있다. 그러나 서부와 동부 생활권에 비해 A구의 중심 권역은 상대적으로 녹지공간이 적고 유동인구가 많아 구 차원의 신체활동 로드맵을 개발하여 6개 중심 권역 별 녹지공간을 확보하였다.

A구는 걷고 싶은 활기찬 구 조성을 비전으로 2020년까지 56% 이상 걷기 실천율 달성을 목표로 다양한 지역사회 자원을 활용하고 있다. 공공부처로는 공원녹지과, 문화체육과, 건강증진과, 총무과, 건강인마을, 교통행정과 등이 있고, 공공기관은 A구체육회, 장애인체육회, 건강보험공단, 노인회, 시설관리

공단, 민간기관으로는 대한건기협회, A구 의사회, A구 문화원, 마을넷 그리고 동별 건기자치회 등을 중심으로 보행활성화를 위한 구 차원의 전략이 실행되고 있는 특성이 있다.

3. 연구 자료의 특성

본 연구에서는 네트워크 구조와 역할, 그리고 협력관계의 맥락을 탐색하기 위해 A구의 보행증진사업의 1) 업무담당자를 대상으로 설문조사와 2) 설문조사에 참여한 담당자들을 대상으로 개인심층면접조사로 구성된 자료를 분석하였다. 연구 방법에 따른 자료의 특성은 다음과 같다.

가) 연구참여자의 선정기준 및 모집

네트워크 분석은 모집단에 속하는 구성원 전체를 대상으로 자료를 수집하는 것이 원칙이다(Hanneman & Riddle, 2005). 이에 따라 본 연구에서도 연구대상 사례별로 보행 관련 이해관계자의 네트워크가 포화를 이룰 때까지 참여자를 모집하는 것을 원칙으로 하였다.

본 연구의 설문조사와 개인심층면접조사 참여자의 경우, 정보공개자료나 업무협약 등 공공 문서 등 사전조사를 통해 파악한 자치구의 보행과 관련된 공공기관의 부처(건강증진 관련 부처, 교통, 도시계획 등), 시민사회 조직, 관련 연구기관에 속해 있을 이해관계자들을 대상으로 모집을 실시하였고, 초기 조사대상을 통해 파악한 이해관계자들과 협력관계를 갖고 있는 기관 및 조직들에 눈덩이 표집(snowballing methods) 방법을 적용하여 조사참여자의 추천

을 거쳐 추가적인 참여자를 모집하였다. 조사 진행 과정에서 참여자는 기관 혹은 부서를 대표할 수 있는 대상으로 실시하였으며, 참여자 모집은 네트워크 내 더 이상 새로운 조직이 발견되지 않는 시점을 기준으로 종료하였다.

나) 연구조사 진행 절차

네트워크 설문조사는 연구조사의 시작 전 참여의사를 구두로 밝힌 참여자에게 방문하여 연구의 목적과 내용, 진행방식과 절차에 대한 설명을 제공한 다음 연구 참여 동의서에 참여자의 서명을 받았다. 그 이후에는 설문조사를 진행하였고, 설문조사가 마친 후 잠시 휴식시간을 가진 다음 개인심층면접조사를 실시하였다. 개인심층면접조사를 실시하기 전 참여자에게 녹음의 이유를 설명하고 이에 대한 동의를 받은 후에 녹음을 시작함으로 면접조사를 진행하였으며 참여 도중 참여자가 녹음에 대해 거부감이 있거나 중단을 부탁했을 경우 즉시 녹음을 중단하였다. 모든 연구참여자는 방문을 통해 설문지를 전달 받아 참여자가 기입하는 방식으로 진행하였고 불분명한 부분은 설문조사 종료 후 심층면접조사 이전에 확인하였다. 개인심층면접조사는 반구조화된 질문에 이에 대한 응답으로 구성되었으며 조사 세부항목은 다음과 같다.

사회네트워크분석을 위한 설문조사는 기본 인적사항으로 소속 기관 명, 기관 형태, 기관(혹은 부서)인원, 전담인력 편성 여부와 사업 예산 등을 조사하였다. 현재 보행활동 활성화와 관련해서는 조직간 협력 네트워크 관계를 파악하기 위하여 협력하는 조직, 협력 기간, 빈도, 상대 조직의 역할, 협력관계의 유형, 협력관계의 필요성과 만족도, 그리고 협력을 희망하는 조직과 역할을 조사하였다. 분석 도구는 넷마이너(NetMiner ver 4.0)를 이용하였고 데이터

모델링(data modeling)을 위하여 행렬의 형태로 자료의 이웃(adjacency)과 속성(attribute)을 구성하여 분석하였다.

다음 <표 1> 은 참여자를 대상으로 한 네트워크 설문조사 질문지이다.

<표 1> 이해관계자 대상 네트워크 조사 설문지

사회네트워크 설문조사 질문지

① 설문지 인적사항

- 기관 명, 기관의 형태, 인원, 보행증진사업 전담인력 편성 여부, 전담인력 인원, 보행증진사업 예산

② 자치구 보행증진사업과 관련된 조직 네트워크 관계

- 현재 협력하고 있는 기관 명, 협력 기간, 협력을 위한 연락 빈도, 협력체의 크기, 파트너 조직의 역할, 협력관계 유형, 협력관계 필요성 및 만족도

③ 보행증진에 기여하고 있는 조직 내 핵심사업

- 소속된 조직의 사업이나 활동 중 보행증진에 영향을 미치고 있다고 생각되는 사업이나 활동

설문조사 참여자를 대상으로 한 개인심층면접조사는 네트워크 설문조사로 얻은 현재의 협력관계 정보를 기반으로 현재 협력조직과의 협력관계 형성과 유지 과정 그리고 촉진 요인과 저해 요인에 대한 맥락과 현상을 탐색하였다.

다음 <표 2> 설문조사 참여자를 대상으로 실시한 개인심층면접조사에서 참여자에게 질문한 내용으로 구성된 질문지이다.

<표 2> 이해관계자 대상 개인심층면접조사 질문지

개인심층면접조사 질문지

① 현재 구축된 보행증진 관련 네트워크 구조의 배경 맥락 탐색에 관한 질문

보행증진을 위해 다른 조직들과 협력 하는 업무의 예시나 부연설명을 함께 말씀해 주시면 감사하겠습니다.

서로 이렇게 협력 관계를 맺게 된 배경과 이유는 무엇입니까?

보행증진사업 이전에 다른 조직들과 협력하신 경험이 있으십니까?

② 보행증진 관련 네트워크 구조의 의사결정과정과 영향요인 탐색에 관한 질문

보행증진 관련 협력 사업에 있어서 의사결정은 어떠한 과정으로 이루어지십니까?

(협력 수준에 대해 긍정적으로 평가한 조직에 대해서) 협력이 원활히 이루어지고 있는 이유는 무엇이라고 생각하십니까?

(협력 수준에 대해 부정적으로 평가한 조직에 대해서) 협력의 저해요소는 무엇이라고 생각하십니까?

협력 과정에서의 어려움을 극복하기 위한 시도나 노력이 있었다면, 예시를 들어 설명을 해주시면 감사하겠습니다.

③ 보행증진을 위한 네트워크 기반 접근의 장/단점과 효과적 운영방안 탐색에 관한 질문

(보행증진 사업의 효과와 목표달성의 측면에서) 협력을 기반으로 추진하는 사업의 장점은 무엇이 있습니까? 반대로, 협력을 기반으로 추진하는 사업의 단점은 무엇이 있습니까?

오늘의 토의 내용을 종합해보았을 때, 보행을 증진하기 위하여 지역사회의 체계나 운영의 차원에서 가장 중요한 관건은 무엇인지를 정리해보고자 합니다.

‘가장 중요한 것은 _____ 이다’는 형식으로 의견을 정리한다면, 빈칸을 어떻게 채우시겠습니까?

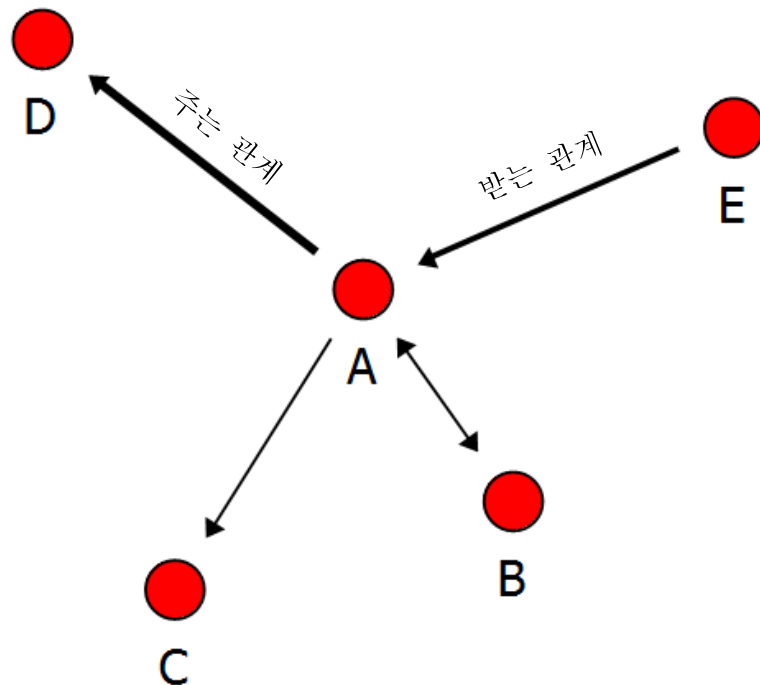
4. 연구 자료의 분석

가) 사회네트워크분석

본 연구에서는 A구의 보행활동증진과 관련된 조직들의 이해관계자를 대상으로 설문지를 작성하였다. 설문 내용은 본 연구 목적에 맞춰 조직 간 네트워크의 구조와 네트워크 상 역할, 그리고 현재 협력하고 있는 조직과의 관계 수준을 파악하였다. 조사 기간은 IRB승인 이후 2019년 4월부터 5월까지 설문 조사를 실시하였다. 자료 분석은 보행증진 관련 네트워크의 구조적 특징을 파악하기 위하여 NetMiner 4.0을 사용하여 네트워크를 시각적으로 표시하여 관련 조직들의 연결 패턴 및 구조를 측정하였다. 본 연구에서 사회네트워크분석을 통해 파악할 수 있는 지표는 다음과 같다.

1) 연결분포 (Degree distribution)

네트워크의 특징을 파악하기 위한 가장 기본적인 지표는 행위자(actor)를 나타내는 노드(node)와 행위자 간의 연결을 나타내는 링크(link)로 구성되어 있다. 이들 간 네트워크의 연결정도(degree)는 특정 노드와 연결되어 있는 이웃 노드의 수, 즉 링크의 수를 의미하며 네트워크에서 노드들의 특징을 설명하는데 활용된다. 받는 관계(in-degree)는 노드가 다른 노드로부터 지목을 받는 관계를 의미하며, 주는 관계(out-degree)는 노드가 다른 노드를 지목하는 관계로 방향성을 의미한다[그림 2]. 일반적으로 영향력의 정도를 받는 관계로 표현되며 주는 관계는 구조의 확장성 정도로 해석된다.



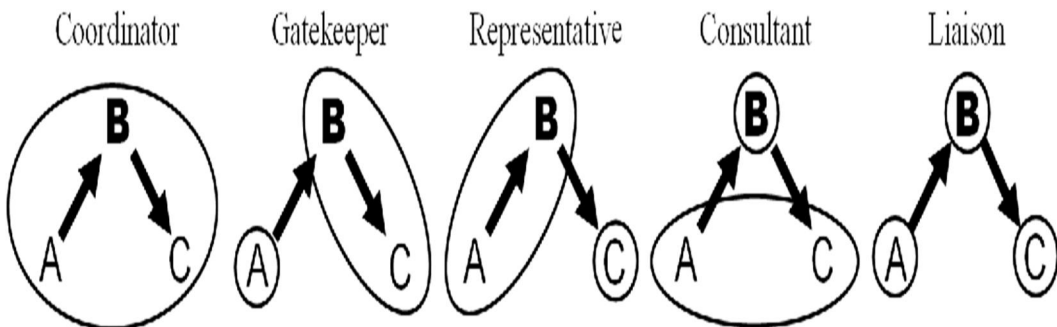
[그림 2] 받는 관계와 주는 관계의 예

2) 중심성 분석(Centrality analysis)

중심성은 네트워크 구조가 소수의 핵심 노드에 얼마나 집중되어 있는지, 그리고 집중화 정도를 파악할 수 있는 분석이다. 중심성분석의 지표는 단순한 등장 빈도가 아니라 네트워크를 고려한 중요도를 측정하는 지표로서 분석에 활용된다. 본 연구에서 중심성 파악을 위한 분석방법으로 직접적으로 연결된 이웃 노드를 통해 직접적인 영향력을 측정할 수 있는 관계 중심성(degree centrality)과 노드 사이에 최단 경로에 많이 등장할수록 매개중심성이 높게 나타나는데 이러한 연결의 빈도를 파악하여 역할을 파악하는 매개중심성(betweenness centrality)을 활용하였다.

3) 중개자 역할 분석 (Brokerage role analysis)

중개자 역할 분석은 노드가 자신이 속한 그룹의 노드와 다른 그룹에 속한 노드가 어떠한 방법으로 연결되는지에 따라서 5가지 유형으로 구분하는 분석 방법이다. 구조적으로 구분할 수 있는 5가지 유형은 조정자(coordinator), 문지기(gatekeeper), 대변인(representative), 컨설턴트(consultant), 그리고 연결자(liaison)이다[그림 3]. Lind, Tirado, Butts(2008)에 따르면, 조정자 역할은 단일 그룹 내에서 노드 간 관계를 매개하는 특성을 가지고 있다. 문지기과 대표자 역할은 노드가 자신이 속한 그룹에 있는 노드와 다른 그룹에 속한 노드를 중개해주는 공통점이 있다. 그리고 연락자 역할은 중개자 노드가 서로 다른 두 그룹의 노드 간 관계를 연결하는 역할로 복수의 그룹을 중개하는 점에서 가장 영향력의 범위가 큰 유형으로 볼 수 있다. 마지막으로 컨설턴트 역할은 타 그룹의 노드에서 링크를 받아 동일한 타 그룹의 노드로 링크를 보내는 역할을 담당한다(Lind et al., 2008). 중개자 역할 분석에서 중요한 것은 다양한 기준으로 노드를 그룹화하고 분류하는 것이므로, 본 연구에서는 조직의 성격에 따라 조직을 분류하고 그룹화 하여 성격에 따른 지역사회 내 역할을 파악하였다.



[그림 3] 5 가지 중개자 역할의 유형 Source: Gould and Fernandez (1989)

나) 개인심층면접조사 자료 분석

본 연구에서는 주제 분석(Thematic analysis) 방법을 개인심층면접조사 자료의 분석방법으로 활용하였다. 주제 분석에서 조사자료에 대한 이해를 기반한 연구자가 주제와 관련이 있는 코드들을 비교, 대조하여 이를 구조화하고 조직화하는 분석방법이다(Braun & Clarke, 2006; 유기웅, 정종원, 김영석, & 김한별, 2012). 주제 분석은 일반적으로 6개 단계로 구성되며 본 연구에서도 같은 분석 과정을 거쳤다.

A구 내 보행증진 관계자를 대상으로 한 개인심층면접조사 자료의 경우, 공공기관 업무담당자 7명과 A구 동별 걷기지도자 10명을 포함한 총 17개의 전사본을 통해 현재 구축된 보행증진 관련 네트워크 구조의 배경 맥락을 탐색하였고 이와 관련된 네트워크 구조의 의사결정과정과 네트워크를 기반한 접근방법과 운영방안의 영향요인을 자치구 차원의 맥락에서 파악하고자 하였다. 그 후 참여자들이 인식하는 조직과 소통의 기준의 의미, 네트워크를 기반한 의사결정과정의 영향요인과 관련이 있는 단어, 문장, 절에 대하여 코딩하였다. 분석 결과 총 137개의 코드가 생성되었고, 의미가 비슷하거나 같은 맥락의 코드를 통합하여 109개의 코드가 최종적으로 도출되었다. 도출된 코드들을 반복하여 비교하고 대조하여 코드 간 연관성을 찾아내었으며, 이를 바탕으로 범주화하여 총 하위범주 21개와 상위범주 9개로 구조화하였다. 이 후 동일한 속성을 지닌 상위범주를 조합하여 4개의 주제를 도출하였다. 도출된 4개의 주제들은 연구 질문과 비교하여 적절성을 검토하였고, 이 내용을 개인심층면접조사 자료와 비교분석을 실시하여 범주화 과정과 결과, 도출된 주제가 자료에서 발견된 내용을 모두 포함하고 있는가를 재검토하였다. 이를 마지막으로 확정된 주제를 기반으로 결과를 서술하였다.

5. 연구의 신뢰성 및 타당성

본 연구는 A구를 대상으로 보행증진사업과 관련이 있는 조직들을 파악하고 이 조직체들 간 협력관계를 조사하여 관계 사이에 형성되어 있는 구조를 밝혀내고 구조 내 의사결정과정과 영향요인을 탐색하는데 그 목적이 있다. 따라서 이 논문에서 활용된 사회네트워크분석방법은 조직 간 관계구조를 파악하기 적합하며, 자료를 재구성하는데 기술적으로 도움이 되었다. 그러나 탐색적 성격의 본 논문에서는 가설검증방식의 적용이 어렵기 때문에, 보행증진사업의 네트워크를 파악한 후, 사회네트워크분석을 통해 나타난 구조의 의미를 추론하였다. 또한 이와 같은 구조에서의 의사결정과정의 맥락을 파악하기 위하여 개인심층면접조사를 활용하였다. 본 연구에서는 Lincoln과 Guba(1985)가 제시한 진실성에 대한 평가기준에 따라, 연구결과의 신뢰성과 타당성을 확보하였다. 연구자는 참여자를 대상으로 사회네트워크분석과 질적연구방법을 적용하여 가설과 연구 질문에 답하였으며, 연구자의 주관적 해석이 아닌 자료에 준거하여 객관적인 결과 도출을 추구하였다. 또한 다년간 질적연구방법에 대한 이해와 경험이 있는 보건학 교수 1인의 지속적인 감사를 통하여 분석 과정 및 결과 해석에서의 주관적인 해석의 오류를 방지하였다. 마지막으로 연구자는 참여자들의 경험에 대해 의도적인 개입이나 왜곡을 피함으로써 결과의 중립성 확보하였다(Sandelowski, 1986).

6. 연구 윤리

본 연구는 2019년 4월 서울대학교 생명윤리심의위원회에서 최종심의 승인을 받았다(IRB No. 1904/002-007). 연구를 위해 수집된 개인정보인 연구참

여자의 인구학적 특성과 개인식별이 가능한 정보인 기관 명과 부처 명은 해당 연구의 소속된 연구원에게만 한해 연구목적으로만 활용되었다. 또한 연구 참여자의 개인정보와 참여과정에서 응답한 모든 내용은 디지털 암호화된 방법으로 처리하고, 설명문의 모든 내용을 조사 이전에 설명하였다.

제 4장 연구결과

1. Who? : A구의 보행증진관련 조직들의 일반적 특성

A구 보행증진사업과 관련이 있는 것으로 파악된 구청과 보건소 16개 팀 중 조사에 참여한 7개 팀과 주민조직 19개 중 조사에 응한 10개 조직을 합하여 총 17명이 해당 조직을 대표하여 연구에 참여하였다. 참여자들은 최소 1년 이상 보행증진사업과 관련하여 활동하고 있으며 공공과 민간조직의 경우 실무자를 대상으로 조사하였다. 참여자의 조직형태에 따라 성비와 연령층이 크게 달랐는데 시민조직의 경우 1명을 제외하고 모두 여성이었고 3명을 제외하고는 모두 60세 이상이었다. 공공부문으로는 보건소 담당과인 건강생활팀, 건강도시팀을 포함하여 보행증진사업과 관련하여 협력을 하고 있는 구청에 소속된 체육생활팀, 공원여가팀, 자연생태팀, 교통시설팀, 문화공연팀 총 7개 조직이며, 눈덩이 표집을 통해 파악한 협력 부처 중 전화로만 조사에 응해준 공원관리팀, 조경팀, 도로관리팀, 교통행정팀, 문화관광팀 총 5조직이었다. 그리고 구청에 직접적으로 소속되지 않은 공공조직인 A구체육회와 A구노인종합복지관, 민간조직인 대한걷기연맹 총 3개 조직은 전화로 네트워크 조사에 응해주었다.

A구 차원의 보행증진사업 관련하여 조직의 분야, 인원, 예산에 대해 살펴보면, 분야는 복지분야(29.2%)로 가장 높았으며 다음으로 보건분야(23.1%), 홍보분야(18.5%), 교통 및 환경분야(15.4%), 체육분야(12.3%), 그리고 예산분야(1.5%)로 확인되었다. 복지분야의 조직의 경우 보행과 관련된 예산이나 전담 인력은 없었으나, A구에서 보행증진사업이 노년층을 대상으로 활동

하고 있었으며, 걷기지도자들이 지역 복지관이나 경로당, 요양원과 협력하여 걷기 활동을 수행하고 있었다. 각 조직의 평균 인원은 17.4명이나 이는 조직의 형태에 따라 차이가 많이 나는데, 예를 들어 주민 걷기동아리나 봉사단, 복지관의 경우 상주 직원을 포함하여 신체활동, 걷기활동협력에 관여하는 인원을 모두 포함하여 응답했기 때문에 공공조직의 팀 단위 조직 규모와 차이가 있다. 조직 별 보행과 관련된 1년 예산은 평균 1억 2,000만원으로 나타났으나, 대부분의 예산은 구청의 홍보, 교통, 환경분야의 조직들에 집중되어 있었다. A구 내에서 시민들을 대상으로 보행증진 서비스를 직접 제공하는 보건과 체육분야의 예산 평균은 4,500만원 이며, 공공기관과 협회를 제외하고는 자발적 시민조직의 형태인 동별 걷기동아리와 노인정의 보행증진을 위한 예산은 없는 것으로 확인되었다.

시민조직과 보건소와의 보행증진을 위한 협력한 기간은 사업에 참여하고 조사 시점까지 평균 18개월로 나타났다. A구 보건소에서 걷기 동아리 지도자를 모집하여 걷기동아리를 운영한 기간은 2019년 기준 약 4년차가 있으며, 몇명을 제외하고는 대부분 걷기동아리 초기부터 활동한 것을 확인하였다. 이처럼 보건소와 시민조직은 보건소 보행증진사업을 통해 사업의 시작부터 지속적인 협력관계를 유지하고 있었다. 걷기동아리 지도자들이 응답한 보건소의 담당 조직의 주된 역할은 장소, 물품 등 물적 자원을 제공하고 지원하는 역할과 협력관계를 관리하고 일정을 조율하는 역할이 80%로 가장 높게 나타났고 지식과 정보를 제공하는 역할 70%, 프로그램을 기획하고 수행하는 역할 20%, 동아리활동을 홍보해주는 역할 10% 순으로 확인되었다. 구청 내 조직들이 보행증진을 위해 협력하고 있는 파트너 조직의 역할은 지식 및 정보제공 역할이 85.7%로 가장 높았으며, 그 뒤로 물적 자원 제공(71.4%), 홍보

(28.6%), 프로그램 수행 및 기획(14,3%) 순으로 응답하였다.

이를 종합하면 조사에 참여한 10개의 걷기동아리 시민조직들과 보건소 내 보행증진사업을 담당하는 부처의 협력은 사업을 시작한 이래로 지속적으로 유지되고 있었다. 그 중에서 시민조직과의 협력관계에서 A구 보건소의 건강생활팀의 역할은 걷기동아리 일정을 조율하고 활동을 구 전체에 홍보하는 코디네이터의 역할을 담당하고 있다. 또한 시민조직의 요청에 따라 구청 내 타분야의 공공조직과 협력을 통해 근린공원 시설에 대한 민원, 건강정보, 걷기동아리 홍보물 등의 자원 교류를 중심으로 협력하고 있었다. 다음 <표 3>를 통해 보행증진관련 조직의 일반적 특성을 다음과 같이 정리하였다.

<표 3> A구 보행증진관련 조직의 일반적 특성

구분		공공조직	민간 및 시민조직
협력한 조직 분야	보건	2	9
	복지	1	—
	홍보	2	—
	교통 및 환경	1	—
	체육	1	1
협력 기간 (개월)	평균 협력 기간	8	18
연평균 예산 (만원)	전체 평균	12000	—
	보건 및 체육분야	4500	
파트너 조직 의 주된 역할	지식 및 정보 제공	6	7
	물적 자원 지원	5	8
	프로그램 수행 및 기획	1	2

코디네이터 역할	0	8
홍보	2	1

2. What? : A구 보행증진관련 네트워크 구조의 특징

1) 네트워크 연결성(Connectivity) 분석

연결성은 행렬의 노드와 링크를 시각화하는 작업으로, A구의 보행증진을 위한 협력네트워크의 노드는 65개, 링크는 154개였다. 네트워크의 밀도는 0.037이며, 노드 간 관계의 방향성을 나타내는 받는 관계(in-degree)와 주는 관계(out-degree)의 표준편차는 2.754와 3.635로 나타났다<표 4>. 연결 정도의 차이를 볼 때 협력관계를 제안하는 경우가 더 많다고 볼 수 있으므로 A구의 보행증진사업의 협력 네트워크의 관계는 상대적으로 활발하다고 볼 수 있다. 다만 전체 네트워크에서 고립되지 않은 노드의 비율을 나타내는 포괄성(inclusiveness)은 보행증진사업을 담당하고 있는 보건소 팀을 중심으로 눈덩이표집을 하였기 때문에 100%의 포괄성이 나타났다.

<표 4> A구 보행증진사업 네트워크 구조의 일반적 특성

링크 수	밀도	평균 연결정도	평균 거리	포괄성
154	0.037	2.354	2.915	100%

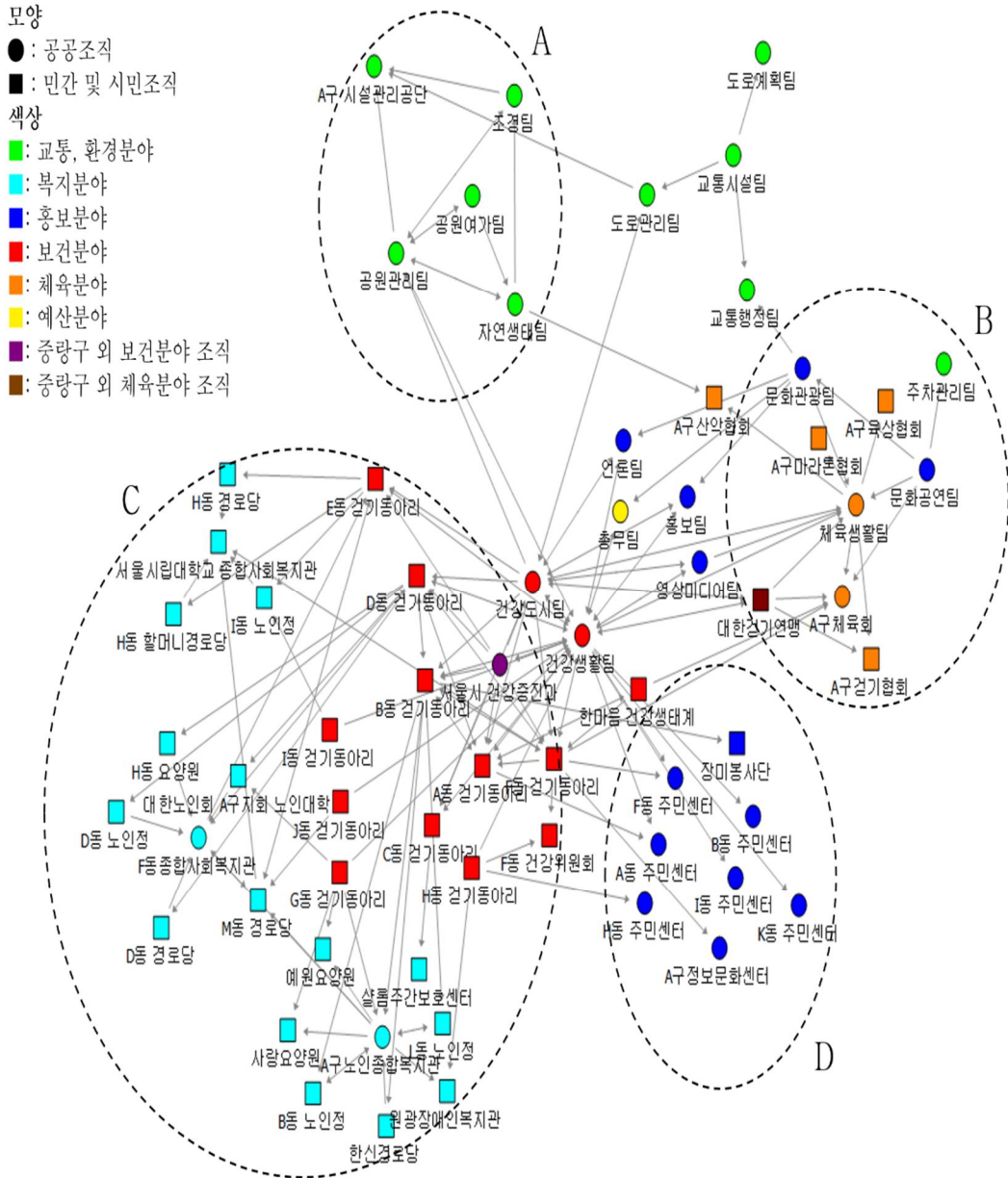
네트워크에서 특정한 역할을 하는 노드를 살펴보면 두 노드를 독점적으로 연결하는 매개자(transmitter) 6개, 단방향적으로 관계를 맺고 있는 수신자

(receiver) 23개, 전달자(carrier) 10개가 확인되었다. 여기서 매개자는 두 노드 간 링크를 독점하고 있는 특정 노드를 의미한다. 각 노드들은 특별한 구조적 위계를 갖게 되는데 전달자는 두 노드 사이에서 관계를 연결하거나 차단할 수 있기 때문에 네트워크에서 높은 지위를 갖는 반면, 수신자는 관계를 연결하는 노드에 종속되어 있기 때문에 구조적인 우위성은 없다.

A구 보행증진사업의 협력 네트워크의 이웃 관계는 각 조직의 분야별로 구분하여 네트워크분석에서 노드와 링크를 시각화하는 가장 기본적인 방법인 Spring-Kamada & Kawai(S-KK)방식으로 시각화 하였다[그림 4]. A구 보행증진사업 네트워크 구조의 특징을 4개의 군집 A, B, C, D 으로 시각화하였다. 전체 네트워크 구조는 보건소 내 보행증진사업을 담당하는 건강도시팀과 건강생활팀을 중심으로 군집 별로 조직 간 협력의 형태를 보여주고 있다. A구 보행증진사업의 협력 네트워크는 환경분야 공공조직 간 협력형태의 A군집, 체육생활팀을 중심으로 형성된 B군집, 주민센터 중심으로 한 홍보분야 D군집, 그리고 시민조직인 걷기동아리와 복지분야 조직들의 협력관계로 구성된 C군집이 형성되어 있는 특징이 있다.

전체 네트워크에서 보건소의 건강생활팀과 건강도시팀은 구청 내 공공조직과 시민조직 사이에 위치하고 있다. 그리고 보건소 내 두 조직은 복지분야를 제외한 모든 분야의 조직들과 보행증진을 위한 협력관계를 형성하고 있으며, 보건소 건강증진사업의 일환으로 운영 중인 걷기동아리활동과 관련하여 보행을 위한 물리적 환경조성을 담당하는 환경분야의 공원관리팀과 협력하며 관련 부처들의 협조를 받고 있었다. 구청 차원의 걷기 행사를 위해 협력관계를 형성하고 있는 체육분야의 조직들은 문화관광팀과 문화공연팀 등 홍보역할을 하는 조직들과 보건소 내 조직과의 협력관계가 있는 것으로 확인되었다. 보건

분야에서 보행증진사업에 관련이 있는 시민조직들은 공공조직 중에서는 보건소 조직 이외에는 협력이 나타나지 않고 복지관을 통해 복지분야 조직들과 협력관계를 구성하고 있는 것으로 확인되었다.



[그림 4] A구 보행증진사업 네트워크의 이웃 관계

군집 A는 A구의 보행증진사업의 물리적 환경개선을 위해 협력하고 있는 군집으로 확인되었다. 근린공원 및 둘레길 조성 등 녹지공간을 확보하고 시설들을 관리하는 A군집의 공공조직들은 공원관리팀을 통해 보행증진사업 네트워크에서 타 조직과 관계가 높은 건강도시팀과 건강생활팀과 협력관계를 보이고 있다. 공원녹지과 소속의 환경분야 공공조직들은 과를 중심으로 보행환경 조성을 위한 업무협력을 하며 공원관리팀을 통해 보건분야 건강생활팀과 네트워크가 형성되었다. 이는 환경분야 조직들이 근린시설과 녹지환경조성을 통해 보행증진을 위한 환경조성을 위해 내부적인 협력은 잘 이루어지고 있다. 그러나 교통행정과 소속의 교통분야 공공조직들은 교통시설팀이 통학로 조성을 위해 협력을 요청하는 것 이외엔 걷기대회 행사를 위해서 문화관광팀의 협조요청을 받는 수준의 협력을 하고 있었다. 교통분야 조직들은 타 분야 공공조직과 협력하는 관계 수가 낮게 나타나는데, 이는 구 차원의 행사나 이벤트에 필요한 교통정리 혹은 보행로와 근린시설을 연결하는 사업을 담당하고 있었으며, 주로 현장 업무가 많기에 타 분야의 조직들과 협력은 크게 나타나지 않았다.

체육생활팀을 중심으로 형성된 군집 B는 A구에서 연 1회 실시하는 축제에서 개최하는 ‘한마음 걷기대회’를 위해 공공조직 간 협력하고 있는 군집이다. 축제에서 대회 진행을 위해 기획을 담당하고 있는 문화관광팀과 문화공연팀, 그리고 공공조직 내 행정, 예산 및 홍보를 담당하는 팀과 협력관계를 구성하고 있었다. 군집 B는 체육생활팀을 통해 보건소의 두 조직과 협력하는 네트워크를 조성하고 있었다. 그러나 실제 군집 B와 보건소의 두 조직 사이의 협력은 ‘한마음 걷기대회’를 위해 필요한 업무협조와 A구 걷기동아리 활성화 사업을 담당하고 있는 건강생활팀에게 홍보역할을 요청하는 수준의 협

력 이외에 다른 보행증진사업을 위한 협력은 이루어지지 않고 있는 것으로 확인되었다.

시각적으로 가장 큰 군집 C의 특징은 보건분야와 복지분야의 시민조직 사이에 보행증진을 위한 협력관계가 형성되어 있으며, 보건소와는 걷기동아리를 통해 연결되어 있다. 걷기동아리 시민조직은 앞서 언급한 것과 같이 보건소 건강생활팀을 중심으로 네트워크가 형성되어 있다. 즉 건강생활팀은 전체 네트워크에서 시민조직들과 공공기관 조직들 사이에서 관계의 통로로써 협력 네트워크가 형성되어 있다. 특히 B동, D동, F동 걷기동아리를 중심으로 복지분야 조직들과 연결되어 있다. 특히 협력의 활동성이 큰 걷기동아리들이 군집 B에 집중되어 있으며, 노년층을 대상으로 보행증진활동을 전개하고 있는 것으로 나타났다. 이는 A구에서 보행증진사업이 조직의 형태보다 조직의 분야에 따라 활동하는 것이 확인되었다.

마지막으로 군집 D는 A구 보행증진 네트워크에서 홍보역할을 담당하는 주민센터들로, 보건소 건강생활팀이 주민센터를 통해 걷기동아리를 홍보하고 있다는 답변이 있었다. 그러나 시민조직인 걷기동아리들 중에서 극히 소수만 동 주민센터가 홍보역할을 통해 협력하고 있다고 응답하였다. 이를 통해 보건소 조직이 시민조직에게 요청 받은 홍보활동이 잘 이루어지지 않고 있음을 네트워크로 확인할 수 있었다.

2) 네트워크 중심성 분석(Centrality analysis)

네트워크의 중심은 구조가 부여하는 권력(power)을 의미한다. 네트워크에서 정보의 소통이나 영향력을 행사하는 것은 구조에서 어떠한 조직이 중요한 위치에 있는가에 따라 결정된다. 중심성이 높은 개인은 대부분 사회경제적 지

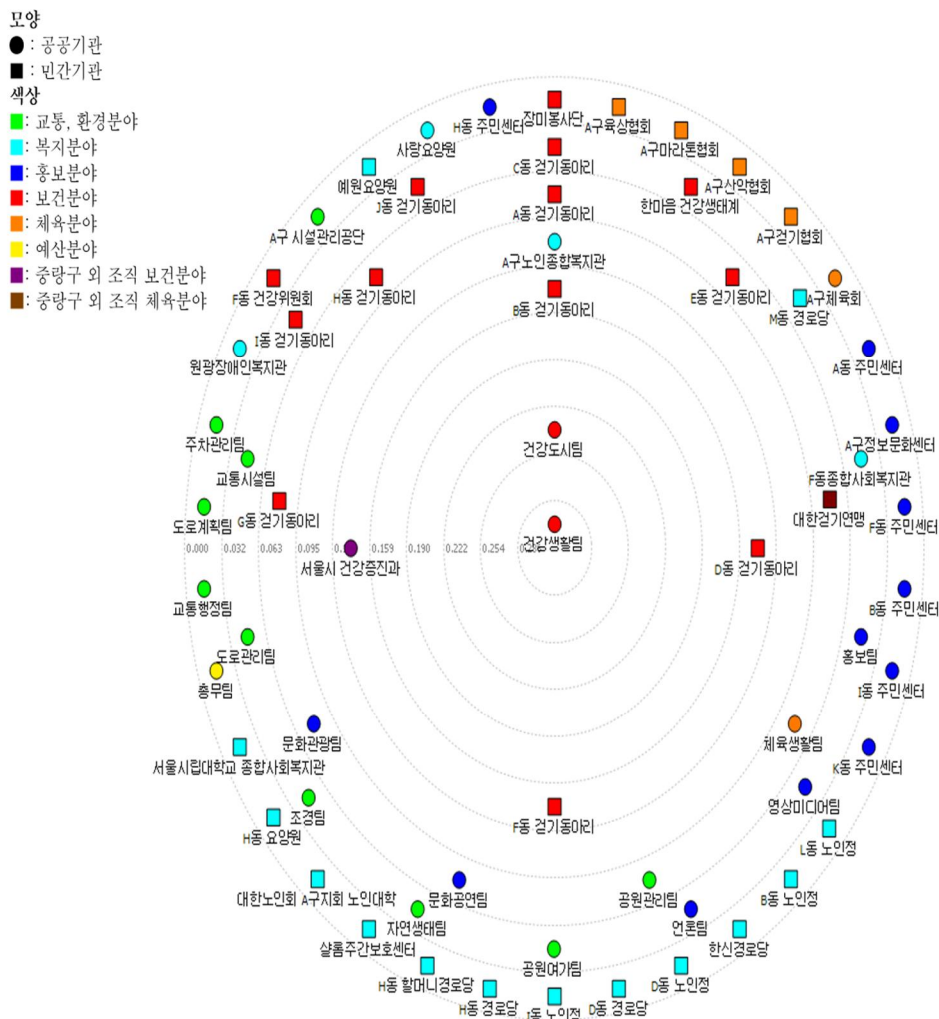
위를 가진 사람이지만, 조직의 경우에는 그 지역사회에서 특정한 자원에 대하여 우위가 있을 때 중심성이 높게 나타났다(박유경, 2013). A구의 보행증진사업 관련 네트워크의 중심성 분석을 보면 협력관계를 제안하는 정도를 의미하는 주는 관계(out-degree)는 29.6%, 협력관계를 제안 받는 정도를 의미하는 받는 관계(in-degree)는 24.8%로 나타났다. 그러므로 전체 A구 보행증진사업 구조에서 주는 관계가 받는 관계보다 높은 것으로 확인되어 네트워크 구조의 중심성은 협력을 제안하는 방향으로 구조화 되어 있는 것을 확인할 수 있다.

중심성 분석에서 주는 관계를 살펴보면 5개의 조직이 눈에 띄는 네트워크를 가지고 있었다[그림 5]. 주는 관계의 수준은 건강생활팀이 0.33으로 가장 높게 나타났고, 건강도시팀이 0.22, 걷기동아리(B, D, F)가 0.14 순으로 나타났다. 이는 협력관계의 제안 정도가 위 5개 조직이 높다는 것을 의미한다.

보건소 내 건강생활팀은 중심성 분석에서 역할 상의 중요성과 더불어 타분야 공공조직들과 시민조직들과의 관계를 매개할 수 있는 통로인 것으로 확인되었다. 반면에 공공기관 내 협력을 중점으로 한 보건소의 건강도시팀은 건강생활팀에 비하여 상대적으로 적게 나타났다. 이처럼 보건소 내 두 조직간 중심성의 차이를 봤을 때, 보건소는 보행증진을 위한 협력대상조직에 있어서 건강도시팀은 공공조직과의 협력을, 건강생활팀은 시민조직을 대상으로 한 협력을 지도하고 있는 것으로 예상된다.

시민조직인 걷기동아리 중에서 상위 3개 걷기동아리들이 다른 조직과의 연결 정도가 높게 나타난 것은 보행증진을 위하여 복지관과 경로당, 요양원 등 복지분야 조직들과의 협력관계를 형성되어 있기 때문으로 예상된다. 또 다른 사항으로는 서울시 건강증진과가 0.12로 상위 5개 조직 다음으로 높게 나타

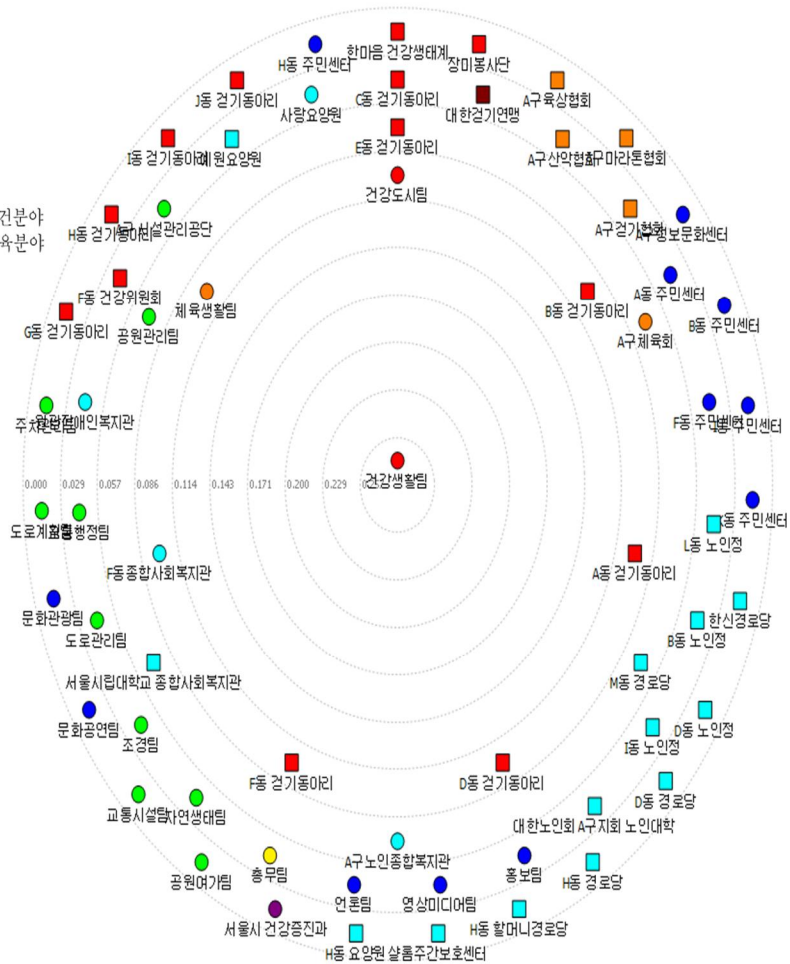
났는데, 걷기지도자들은 서울시 건강증진과의 건강걷기 지도자교육을 통해 지도자를 양성되었고, 지역사회로 돌아간 후 동네에서 걷기 모임을 만들고 지역 주민들과 교류하며 복지 분야로 확장하고 있는 것으로 나타났다. 또한 시민조직 지도자들은 서울시 건강증진과를 통해 걷기 지도자 이외에 어린이신체활동 교육, 낙상예방지도자 등의 교육내용을 걷기동아리활동에 활용하였고, 이와 같은 지식이 활동하는데 있어서 도움이 되었다고 인식하고 있었다.



[그림 5] A구 보행증진사업 네트워크의 주는 관계 중심성

이와 반대로 협력을 제안 받는 관계를 살펴보면, 7개 조직이 눈에 띄는 네트워크를 가지고 있었다[그림 6]. 받는 관계의 수준에서도 건강생활팀은 0.28로 가장 높았으며 체육생활팀, 건강도시팀, 걷기동아리(A동, D동)이 0.11, F동종합사회복지관이 0.10 순으로 확인되었다. 이것은 보행증진사업에서 협력을 제안 받는 정도가 높은 것을 의미하는데, A구의 보행증진사업에서 건강생활팀은 협력을 제안을 하기도, 제안을 받기도 하면서 네트워크 구조에서 협력적인 조직을 나타냈다. 건강도시팀은 네트워크에서 꾸준한 협력관계를 유지하고 있었으나, 협력을 제안하는 정도에 비하여 협력을 제안 받는 정도는 상대적으로 저조하였다. 이는 건강도시팀의 경우, 네트워크 내에서 시민조직보다 공공조직과의 협력을 주관하고 있기 때문에 협력을 제안 받는, 즉 도움을 요청 받는 경우가 적었다고 판단할 수 있다.

모양
 ● : 공공기관
 ■ : 민간기관
 색상
 ■ : 교통, 환경분야
 ■ : 복지분야
 ■ : 홍보분야
 ■ : 보건분야
 ■ : 체육분야
 ■ : 예산분야
 ■ : 중랑구 외 조직 보건분야
 ■ : 중랑구 외 조직 체육분야



[그림 6] A구 보행증진사업 네트워크의 받는 관계 중심성

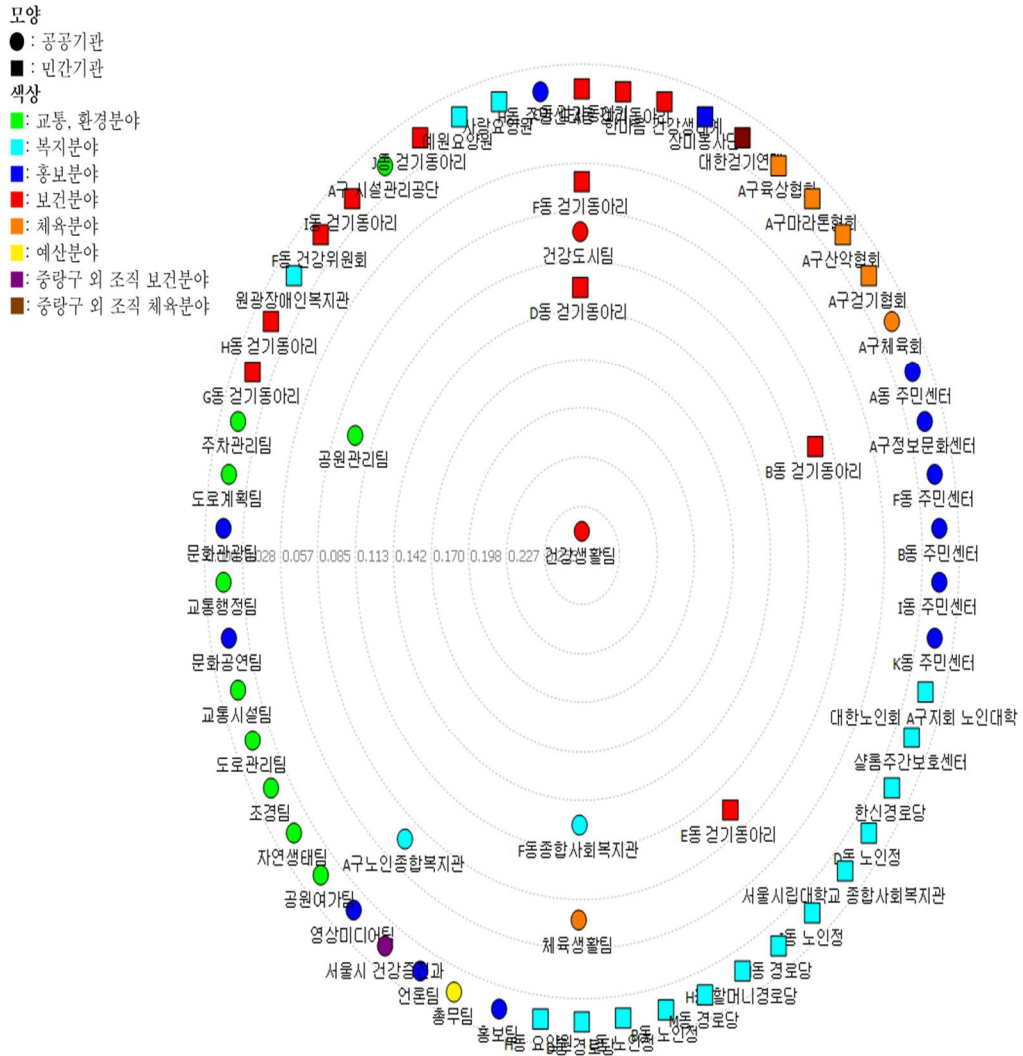
체육생활팀은 A구에서 매년 구 차원의 축제와 함께 진행하는 ‘한마음 걷기 대회’를 주관하기 위하여 공공기관 내 이해관계 부처들의 협력을 요청을 받는 것으로 확인되었다. 구 차원의 축제에서 걷기대회를 운영하고 있기 때문에 축제와 관련하여 공공조직과 A구 내 체육분야 민간조직들과의 협력을 제안 받고 있었다. 협력을 제안 받는 관계의 중심성분석에서 F동종합사회복지관이

중심성 안쪽 원에 위치하고 있는데, 이는 3개의 걷기동아리에서 보행증진사업을 위한 협력 제안을 받으며, 이러한 활동이 필요한 다른 복지분야 조직과 연계하고 있는 것으로 확인되었다.

마지막으로 사이중심성 지표는 전체 네트워크에서 최단 경로로 연결되는 노드의 순위를 측정하는 것으로 영향력과 정보의 전달과정에서 가장 효과적인 조직을 제안하는 분석 방법이며 다음과 같이 시각화하였다[그림 7]. 사이중심성분석에서도 건강생활팀은 0.27 가장 높게 나타났으며 다음으로 D동 걷기동아리, F동종합복지관, E동 걷기동아리, 공원관리팀, 건강도시팀, F동 걷기동아리, A구노인종합복지관, 체육생활팀 순으로 뒤따르고 있었다. 이들 조직은 전체 네트워크 관계에서 중앙에 위치하고 있으면서 다른 조직들과의 연결성이 높은 조직들을 의미한다. 따라서 상대적으로 높은 매개자 역할을 하는 조직이라고 볼 수 있으며, A구 보행증진사업의 협력관계에서 조직과 조직 사이에서의 협력관계를 매개할 수 있다고 볼 수 있다. 공공기관 중에서 건강생활팀은 앞서 언급한 것과 같이 시민조직인 걷기동아리와 구청 내 공공조직들 사이에서 협력관계를 이어줄 수 있는 영향력이 큰 것으로 나타났다. 환경 분야의 공원관리팀은 동일 분야의 조직들과 보건 분야의 공공조직과 협력관계를 매개하는 관계를 형성하였으며, 건강도시팀과 체육생활팀 또한 다양한 분야의 공공조직과의 협력관계를 형성하고 있는 것으로 확인되었다.

D동 걷기동아리는 F동종합복지관과 다른 4곳의 복지분야 조직과 다른 걷기동아리와 협력관계에 있기 때문에 이 조직들 사이에서 협력관계를 매개할 수 있는 것으로 나타났다. 또한 F동종합복지관과 A구노인종합복지관은 3개 이상의 걷기동아리와 더불어 다양한 복지분야 조직과의 링크를 보여주고 있다. 이는 복지관을 토대로 노인정이나 양로원에 건강하기 걷기 프로그램을 기

확하여 활동하는 걷기동아리 지도자들이 있기 때문에 걷기동아리와 노인정, 양로원 사이에서의 중요도가 높게 나타났다.



[그림 7] A구 보행증진사업 네트워크의 사이중심성

3) 네트워크 중개자 역할분석

중개자 역할분석(brokerage analysis)은 노드의 연결 방식에 따라 5가지 역할 유형으로 구분하는 분석방법으로 노드 간 링크의 방향성을 토대로 관계 내에서의 역할과 횟수를 분석한다. 중개자 역할분석을 통해 구현된 A구 보행 증진사업의 네트워크 구조는 5가지 역할로 표현한다<표 5>.

<표 5> 중개자 역할 분석결과

구분		조정자	문지기	대변인	컨설턴트	연락자	전체
1	건강생활팀	64	44	148	6	64	326
2	건강도시팀	0	31	8	7	21	67
3	D동 걷기동아리	1	4	30	4	0	39
4	체육생활팀	7	24	0	0	0	31
5	F동 걷기동아리	9	0	22	0	0	31
6	B동 걷기동아리	1	0	30	0	0	31
7	E동 걷기동아리	0	1	12	4	0	17
8	A동 걷기동아리	9	0	6	0	0	15
9	공원관리팀	4	6	3	0	0	13
10	F동종합사회복지관	0	0	10	1	0	11
11	A구노인종합복지관	2	2	5	0	0	9
12	문화관광팀	0	0	4	0	0	4
13	대한걷기연맹	0	4	0	0	0	4
14	자연생태팀	1	0	2	0	0	3
15	C동 걷기동아리	0	0	3	0	0	3
...	...	0	0	0	0	0	0

조정자 역할은 네트워크 구조에서 단일 분야 내 조직 간 관계를 매개하는 역할로 평균 1.54, 표준편차 8.02이며 조정자 역할의 횟수는 건강생활팀이 64회으로 가장 높게 나타났고 그 뒤로 A동과 F동 걷기동아리 9회, 체육생활팀 7회, 공원관리팀 4회, A구노인종합복지관 3회 순으로 확인되었다. 이는 A구 네트워크 내 조직들 중에서 보건분야 조직들의 관계는 건강생활팀을 중심으로 연결되어 있음을 의미하고 있다. 체육분야 조직들은 체육생활팀을 중심으로, 환경분야 조직들은 공원관리팀을 중심으로 보행증진을 위한 협력관계가 형성되어 있다고 판단할 수 있다. 다른 걷기동아리는 1회 내지 0회인 것에 비해 A동과 F동 걷기동아리는 조정자 역할이 9회로 나타났다. 이는 두 걷기동아리가 보행증진을 위한 보건소 공공조직과 협력을 넘어 다른 걷기동아리와 협력관계를 형성하고 있다고 판단할 수 있다. 실제로 두 조직은 한마음 건강생태계, 건강위원회 등 보건소와 관련이 없는 다른 시민조직과 협력관계를 맺고 있었다. 따라서 네트워크 구조에서 두 시민조직의 조정자 역할은 다른 걷기동아리에 비해 높게 확인되었다.

문지기 역할은 타 분야에서 링크를 받아 분야 내 다른 조직에게 연결하는 패턴의 역할로 평균 1.89, 표준편차 7.15이며 분석에 나타난 횟수는 건강생활팀 44회, 건강도시팀 31회, 체육생활팀 24회, 공원관리팀 6회 순으로 나타났다. 건강생활팀과 건강도시팀의 문지기 역할이 네트워크 구조에서 높게 나타난 이유는 두 조직을 중심으로 타 분야의 공공조직들과 시민조직들 사이에서 링크를 형성하고 있기 때문으로 판단된다. 두 조직과 보건 분야로 분류되어 있는 시민조직과의 협력의 방향성을 살펴보면, 타 분야 공공조직에서 받은 링크를 동일 분야의 시민조직으로 전개하고 있으며, 이와 같은 네트워크에서 구조적으로 문지기 역할을 수행하고 있다. 체육생활팀은 한마음 걷기대회를

중심으로 체육 분야 조직들과 타 분야 공공조직의 협력관계에서 구조적으로 문지기 역할을 수행하고 있다. 그리고 공원관리팀은 네트워크 구조에서 환경 분야 공공조직과 보건소 내 두 조직과의 관계의 연결의 중심이 되는 조직으로써 문지기 역할을 수행하고 있다.

대변인 역할은 분야 내 조직에게 링크를 받아서 타 분야의 조직에게 전달하는 역할로 평균 4.31, 표준편차 18.96으로 나타났다. 대변인 역할의 횟수는 건강생활팀 148회로 가장 높게 나타났으며, 그 뒤로 걷기동아리 B동과 D동이 30회, F동 22회, E동 12회, F동종합사회복지관 10회로 확인되었다. 대변인 역할은 문지기 역할과 유사하지만 관계의 방향에 따른 차이가 있다. 시민조직 중 4개의 걷기동아리가 네트워크 구조에서 평균 23회 이상의 대변인 역할이 확인되었다. 시민조직은 위 4개를 제외한 다른 시민조직들에서는 대변인 역할이 나타나지 않았다. 네트워크에서 대변인 역할을 수행하고 있는 것으로 나타난 4개의 걷기동아리들은 구조적으로 보건분야의 조직들의 관계를 복지분야로 제안하고 있는 것으로 판단된다. 대변인 역할이 다른 걷기동아리에 비해 높게 나타난 걷기동아리 조직들은 지역사회 노인들을 대상으로 걷기 프로그램을 기획하여 복지관을 통해 복지관을 중심으로 타 복지분야 조직들과 보행증진을 위한 관계를 형성하고 있었다. 이처럼 상위 4개의 걷기동아리는 다른 보건분야의 조직들을 복지분야 조직들과 협력할 수 있는 관계를 구조적으로 수행할 수 있다고 판단된다.

타 분야의 조직으로부터 링크를 받아 동일한 타 분야의 조직에게 링크를 보내는 컨설턴트 역할은 평균 1.39, 표준편차 8.25로 나타났다. 구조적으로 컨설턴트 역할의 횟수는 건강도시팀 7회, 건강생활팀 6회, D동과 E동 걷기동아리 4회, F동종합사회복지관 1회로 확인되었다. A구 보행증진사업의 네트워

크 구조에서 컨설턴트 역할은 5가지 역할 중에서 가장 적은 횟수로 나타났다. A구 보행증진사업 네트워크 속에서 구조적으로 타 분야의 조직들을 대상으로 정보를 제공하거나 자문하는 형태의 협력이 적다는 것으로 판단된다. 실제 사업운영을 위한 협력 유형에 대한 응답에서도 사업을 위한 물적 또는 인적자원의 확보를 위한 협력을 중심으로 이루어지고 있었다. 또한 공공조직에서 컨설턴트 역할이 확인된 보건소 내 2개 조직은 보행증진사업 네트워크에 있어서 타 분야 공공조직들을 대상으로 상대적으로 적은 컨설턴트 역할을 수행하고 있었다. 이는 공공조직에서 타 분야의 다양한 조직들과 협력하기 보다 해당 분야의 1개조직을 직접적으로 협력하고 있다고 판단할 수 있다.

마지막으로 연락자 역할은 서로 다른 두 분야의 조직의 링크를 받아 연결하는 역할로 평균 1.39, 표준편차 8.25로 나타났다. 연락자 역할의 횟수는 건강생활팀 64회, 건강도시팀 21회, 언론팀과 홍보팀 2회, 총무팀 1회 순으로 나타났다. 연락자 역할 횟수가 많다는 것은 해당 조직이 다부분의 조직들과 협력관계를 맺고 있다고 판단할 수 있다. 이를 통해 건강생활팀과 건강도시팀은 A구 보행증진사업 네트워크에서 다양한 분야의 공공조직과 민간조직과의 협력관계를 맺고 있는 것을 확인할 수 있었다. A구 보행증진사업 네트워크는 구조적으로 건강생활팀을 중심으로 네트워크를 구성하고 건강도시팀이 이를 지원하는 형태의 협력관계를 형성하고 있었다. 그리고 걷기동아리와 같은 보건분야의 시민조직들은 복지분야를 중심으로 한 구조에서 역할을 수행하고 있었다. 홍보와 예산분야의 조직들인 언론, 홍보, 총무팀이 연락자 역할이 나타난 점은 구 수준의 행사에 필요한 예산요청과 구청 소식을 통한 홍보활동을 위해 보건분야와 체육분야 공공조직들과 링크가 형성되어 있는 점이다. 따라서 A구 보행증진사업 네트워크에서 다부분 조직과 협력관계를 파

악할 수 있는 연락자 역할은 보건소 2개 조직을 제외한 다른 조직에서는 거의 나타나지 않았으며, 구청 차원의 홍보와 행정적 업무를 위한 역할만 소수 확인되었다.

사회네트워크분석결과를 종합해보면, 건강생활팀은 A구 보행증진사업 네트워크에서 구조적으로 가장 많은 역할을 하고 있는 것으로 나타났다. 보행증진을 위한 사업은 건강생활팀 이외에도 교통시설팀이 보행자 도로와 통학로 조성사업을 담당하고 있고 체육생활팀이 A구 걷기대회를 주관하고 있었다. 그러나 교통시설팀의 사업을 위한 협력관계는 네트워크 상에는 나타나지 않았고, 체육생활팀은 A구 축제와 같이 개최하는 대회운영을 위하여 A구 내 체육 분야 민간조직들과 축제의 주관 부처 및 관련 부처들과 협력하는 것으로 확인되었으나, A구 보행증진사업 네트워크는 구조적으로 건강생활팀을 중심으로 형성되어 있었다. 중심성 분석에서 눈에 띄는 특징은 4개의 시민조직과 종합복지관이 상위권에 등장한 점이다. 특히 4개의 시민조직은 중개자 역할 분석의 대변인 역할에서도 상위권으로 확인되었다. 이들은 타 시민조직들과 공공조직들에 비해 대변인 역할이 높게 나타났으며, 건강생활팀과의 협력과 동시에 복지관을 통해 다른 복지분야 조직과 보행증진을 위한 활동을 연계하는 것으로 확인되었다. 이는 구조적으로 해당 시민조직들이 건강생활팀과 별개로 보행증진사업을 복지분야와 협력하고 있으며, 보행증진사업을 복지분야로 전달하는 역할을 수행하고 있다고 판단할 수 있다. 이처럼 보행증진사업이 잘 이루어지고 있다고 판단되는 A구의 보행증진사업은 구조적으로 건강생활팀의 주도로 이루어지고 있으며, 4개의 시민조직들을 통해 복지분야 조직들로 보행증진사업이 확장하는 것을 확인할 수 있었다. 이처럼 파악된 네트워크의 형태와 구조적으로 발생한 역할에 대하여 사업 실무자와 관계자들을 대상으

로 개인심층면접조사를 통해 구조적인 역할이 실제 보행증진사업에 어떻게 수행되고 있는지에 대한 그 맥락을 파악하고자 하였다.

3. How? : A구 보행증진사업의 운영맥락탐색

1) 주제분석결과

조사참여자들을 대상으로 실시한 개인심층면접조사의 자료의 주제 분석을 실시한 결과 보행증진을 위한 의사결정과정과 네트워크 내 조직들의 역할과 협력의 영향요인은 조직 유형에 따른 ‘조직’에 대한 인식 차이, 재정적 지원에 따른 시민조직 활동의 통제와 자율, 보행증진을 위한 네트워크 확장의 양상, ‘보행증진’을 위한 공공조직 내 다부문 협력관계의 어려움으로 다음 4가지의 주제가 도출되었다. 다음은 분석결과를 <표 6>를 통해 정리하였다.

<표 6> 개인심층면접조사 주제분석 결과

Theme	Category	Subcategory
‘조직’에 대한 인식 차이	조직에 대한 공공조직 구성원의 인식	법과 제도로 명확히 구분되는 조직
		명분과 절차의 중요성
		리더십에 큰 영향을 받는 조직
	조직에 대한 시민조직 구성원들의 인식	기회의 장으로서의 조직
재정적 지원에 따른 시민조직	재정적 지원이 없음으로 발생하는 시민조직 활동의 자율성	누구에게나 열려 있는 모임
		재정적 지원에 반드시 의존하지 않는 시민조직활동
		시민조직이 자유롭게 활동할 수

활동의 통제와 자율		있는 여건
	재정을 통해 협력의 주 도권을 쥐고 있는 공공조직	공공조직의 강력한 영향력
		공공조직의 코디네이터 역할
		시민조직활동에 대한 공공기관의 간섭
‘보행증진’을 위한 네트워크 확장의 양상	네트워크 확장에 대한 수동적인 공공조직의 태도	공문에 의한 어쩔 수 없는 업무협력
		요청에 의한 업무까지만 수행
	네트워크 확장을 위한 시민조직의 적극적인 태도	건기리더교육을 기반으로 복지분야와의 보행활동 연계
		협력경험과 개인적 네트워크 활용
“보행증진” 을 위한 공공조직 내 다부문 협력 관계의 어려움	보건-환경 간 협력갈등	지역사회 건강활동의 대표라는 자부심과 소속감
		민원 발생으로 인해 협력조직의 업무량이 증가
	보건-교통 간 협력갈등	사전요청사항보다 많은 업무량을 현장에서 요구함
		도시환경을 위해 필요한 사업을 바라보는 시선의 차이
	협력을 가로막는 장벽	주민 간 이해가 상충되는 민원 발생
		공공조직의 구조적인 저해요인
		관계로 인해 발생하는 저해요인

1) ‘조직’에 대한 인식 차이

보행증진사업의 이해관계자들을 대상으로 한 개인심층면접조사 결과 시민
조직과 공공조직 실무자들이 인식하고 있는 자신들의 조직에 대한 인식에는

차이가 있었다. 공공조직 실무자들은 조직으로 구분할 수 있는 기준으로 공익을 위한 일을 하며 일정한 자격요건에 따라서 구성원이 될 수 있다고 응답하였다. 그러나 공공조직 실무자들이 생각하는 조직의 규모는 차이가 있었다. 몇몇 참여자들은 구청 전체를 조직으로 법과 제도로써 구분이 되어있는 지역사회 내에서 가장 큰 규모의 조직으로 인식하고 있었지만, 대부분 공공조직 참여자들은 업무로 구분되어 있는 팀을 조직으로 인식하고 있었다. 그들이 인식하고 있는 조직의 규모는 경계가 다른 것으로 확인되었다. 이는 협력을 위해 요청을 하는 과정에서 복잡한 절차가 필요하기 때문에 공식적 절차를 통하지 않고 협력을 제안하거나 제안을 받을 수 있는 관계의 부처들 혹은 실무자들을 협력 가능한 조직으로 인식하고 있었다. 공공조직에서의 의사결정과정은 업무에 대한 명분과 절차를 강조하기 때문에 업무의 연계나 협력을 위해서는 상대적으로 많은 시간이 소요되는 점이 이와 같은 의사결정과정에서 발생하는 것으로 볼 수 있다.

“...공공기관은 크죠 구청 차원에서 보면 지역에서 가장 크고요. 그런데 실제 일하는 데는 몇 개 팀 외엔 모르죠...(중략)...보통은 팀 단위로 정말 크게 봐서 과 단위로 생각해요.” (문화공연팀, 남성, 30대)

“...건기사업이랑 관련해서 조직을 말한다면 이정도 규모인 거 같아요 다들 부서 소속이 다르니까요.” (건강생활팀, 여성, 30대)

공공조직 내 의사소통의 특징 중에서 두드러진 부분은 명분과 절차라고 응답하였다. 권한과 책임소재를 분명하게 해준다는 점에서는 장점이 있지만 강한 관료주의적 특성으로 인해 불필요한 절차가 많다는 응답이 많았다. 그 중

에서 단순한 업무협조 요청을 위해 필요한 서류와 결제 과정으로 인한 ‘레드 테이프(red-tape)’이 발생하기도 한다.

“걷기 사업을 하다 보면 매년 큰 행사를 할 때마다 구청 내 타 부처에 협조공문을 요청해야 하거든요. 이게 단순히 인력동원이나 물품지원 같은 요청이더라도 결제 라인을 따라 진행해야 하고 하는게 어쩔 수 없는 거라곤 하지만 협력관계를 방해하는데 일등 공신이라고 봐요 저는.” (건강도시팀, 남성, 30대)

또한 공공조직에서 상급자의 영향력은 상당히 크다고 볼 수 있다. 협력관계에 있어서도 구청장이나 국장급 이상의 결정권자의 관심에 따라서 사업의 규모와 진행 수준이 달라지며 이러한 관심도의 변화에 따라 실제 공공조직 내 협력이나 사업활성화는 큰 영향을 받는 것으로 나타났다. 특히 공공조직에서 리더십의 변화는 실무자 간 협력을 저해하는 대표적인 요인으로 나타났다.

“...타 부처가 필요한 업무는 일단 규모에 따라서 국장님이나 그런 분들 관심이 없으면 의논하는 것도 쉽지는 않죠...(중략)...결국 업무에 대한 책임 때문에 결제 받고 또 규정이 그러니까...” (공원여가팀, 여성, 30대)

“...작년에 구청장이 바뀌면서 걷기에 대해 관심이 없어서 구청이랑 협력하는게 진짜 스트레스였어요. 그래도 시민분들이 걷기행사에 많이 나오고 그러는거 보고 나서 (구청장) 태도가 달라진건 있죠. 그건 좀 다행이에요.” (건강생활팀, 여성, 30대)

이와 반대로 걷기동아리의 지도자들에게 조직은 규모, 체계, 구조를 갖추고 있는 조직구성과는 다소 다른 인식하였다. 대다수의 시민조직 구성원들은 그

들이 소속된 조직에 대하여 “공간”이라는 표현하였는데, 그들이 활동하고 있는 시민조직은 건강의 측면에서 단순히 신체적 건강뿐만 아니라 지역사회의 어르신들을 대상으로 봉사를 하며 정서적 만족감과 즐거움을 경험하는 하나의 공간이자 독거 어르신들의 사회적 관계회복에 도움을 줄 수 있는 공간으로 인식하고 있었다. 시민조직 구성원들이 조직을 공간으로 인식하고 있다는 것은 현재 협력하고 있는 보건소와의 관계가 조직 간 관계보다 조직 대 개인으로 인식하는 경향이 있다고 볼 수 있다. 이와 같은 인식의 경향이 나타나는 이유는 보건소가 보행증진사업을 통해 걷기동아리를 운영하기 이전부터 지역 주민들이 자발적인 걷기 활동을 전개하고 있었다는 점과, 보건소와 같은 공공조직과 시민조직을 같은 수준의 조직으로 인식하고 있지 않은 점이 두 조직의 관계의 차이의 원인으로 판단된다. 또한 시민조직 참여자들은 보건소와 걷기동아리가 동일한 수준의 조직은 아니지만 조직에 대한 소속감을 갖고 활동하고 있으며 누구든지 걷고자 한다면 참여할 수 있는 점에서 공공조직 구성원이 생각하는 조직에 대한 인식과 차이가 있는 것을 확인하였다.

“저희들은 보건소 측하고 대등한 위치로 볼 수는 없을 것 같아요. 보건소는 그래도 관청이고 우리는 그냥 주민 모임이고 그러니까.. 대등하게 볼 수는 없죠.” (I동 시민조직 지도자, 남성, 60대)

“...상하관계까지는 아니고 수평 관계에서 우리는 협조하는 입장이고 그분들은 도와주십사 하는 마음이죠. 애초에 우린 그냥 걷고 싶은데 동네 사람들끼리 정기적으로 모임을 갖는 거니까.” (J동 시민조직 지도자, 여성, 50대)

“협력이라고 하기엔 보건소는 공공.. 정부잖아요? 그리고 보건소는 건강에 대서 전문

가인 거니까 거기서 주관을 하고 ...(중략)... 어떻게 하세요 하고 가르쳐 주는거지 그리고 그거에 맞춰서 우리가 협력해주는 거지.” (H동 시민조직 지도자, 여성, 60대)

2) 재정적 지원에 따른 시민조직 활동의 통제와 자율

A구 보행증진을 위한 네트워크구조에서 눈에 띄는 점은 시민조직의 보행증진을 위한 활동이 공공기관으로부터 재정적 지원을 받지 않기 때문에 활발하게 활동할 수 있다는 점이다. 재정적 자원은 보행증진사업에 있어서 민간조직에는 중요하게 작용하였으나 시민조직에는 재정적 자원이 없는 것이 시민조직 활동에 있어서 높은 자율성을 보장하였다. 대다수의 시민조직 지도자들은 금전적으로 엮이지 않은 관계이기 때문에 활동의 자율성이 보장된다는 것을 강조했다며 이러한 관계가 보건소와의 협력관계에 있어서 중요한 요인으로 응답하였다. 시민조직 지도자들은 재정적 지원보다 시민조직이 필요한 부분을 보건소가 도움을 주는 형태의 협력관계를 형성하고 있었다. 이와 같은 활동의 자율성은 금전적인 부분이 전혀 엮이지 않아 자유롭게 활동할 수 있다는 점과, 걷기가 돈이 전혀 필요 없는 활동인 것이 크게 작용하였다. 이러한 관계 때문에 보건소는 복지관, 노인정 등 복지분야의 조직들과의 협력으로 이어질 수 있었고 그 결과 이와 같은 네트워크 구조가 형성되었다.

“...복지관은 예산이 많지 않지만 프로그램이 많은데 걷기 하는 건 특별하게 돈이 드는게 아니니까 이런 (걷기)프로그램 하자 하면 되게 좋아하죠” (B동 시민조직 지도자, 여성, 70대)

“...이게 뭐 돈받고 하는 거도 아니고 내 건강 챙기면서 동네 사람들이랑 어울리면서

하는건데.. 이제 60이 넘어서 어디가서 뭘하겠어 하는데 이렇게 활동할 수 있는건 축복이지.” (G동 시민조직 지도자, 여성, 60대)

시민조직이 재정적인 지원 없이 활동을 하는데 있어서 보건소의 역할은 A구 보행증진사업에서 시민참여를 유도하는데 중요하게 작동하였다. 특히 보건소는 동별 걷기동아리들의 활동하는데 있어서 일정과 장소를 조율하고 협력 관계를 관리하는 코디네이터 역할에 충실하였다. 예를 들어, 시민조직의 걷기동아리 활동을 위해서는 공원이나 둘레길, 중랑천 둔치 등 공공장소를 이용하려면 필요한 행정적인 절차가 있다. 이 때 보건소의 건강생활팀은 이와 같은 행정적인 절차를 대신하고 활동 시간을 시민조직과 협의하여 조율하며 시민조직과의 관계에 있어서 조정자 역할을 하고 있었다. 또한 건강생활팀은 코디네이터나 조정자로서의 역할을 넘어서 서울시에서 제공한 건강걷기 지도자교육 이외에 시민조직들을 위한 실생활에 유용한 교육서비스를 대한걷기연맹을 통해 제공하고, 구청의 타 부처들을 통해 동별 걷기동아리활동을 홍보하였다. 이처럼 시민조직 차원에서 하기 어렵거나 절차가 있는 부분을 보건소가 담당해서 업무를 해주고, 시민조직의 필요에 따라 교육이나 홍보, 장소제공을 하면서 협력관계가 유지되고 있었다.

“처음엔 잘 모르니까 보건소에서 많이 해줘야만 했고 혼자 할 수는 없었으니까요. ...(중략)... 보건소가 곳곳을 뒤져서 장소를 적당한 곳을 알아봐줘서 하게 됐어요.” (E동 걷기동아리 지도자, 여성, 60대)

“...우리 같은 사람을 발굴하는 것도 그분들(보건소)이고 내가 하고싶다고 하는게 아니잖아요. 그분들이 하계끔 기반을 닦아주니까 하는거지.” (J동 걷기동아리 지도자, 여

성, 50대)

이와 반대로 공공조직과 민간조직간 협력은 사업을 위한 계약을 기반으로 한 사업성을 가지고 일하고 있기 때문에 협력하는데 있어서 재정적인 부분이 큰 영향요인으로 파악되었다. 민간조직은 계약자인 공공조직의 요구와 필요에 따라 교육, 장비를 포함한 전반적인 준비를 하며 차질이 없어야 차년도에도 계약을 할 수 있기 때문에 피계약자로서 관계의 위계가 명확하게 존재하였다. 반대로 공공조직은 재정적인 부분에 주도권이 있기 때문에 강한 영향력을 행사할 수 있었다. 예를 들어, 구청에서 지급하는 보조금으로 보행증진사업에 참여하는 민간조직의 실무자는 지급이 늦어질수록 협력을 위한 준비기간이 부족해 결과물의 질적 수준이 낮아질 수 있지만 요구에 맞춰야 하기 때문에 업무강도가 늘어나는 경향이 있으며 이에 대한 의견을 제시하기 어렵다고 응답하였다. 이처럼 계약자로서 협력관계의 주도권이 있는 공공조직은 업무의 내용이나 의견을 반영할 수 있는 부분에 개입하여 조정하는 경우가 있었다.

“...사실 저희가 값이고 거기는 발주받는 을이니까 협력이 안될 수가 없어요. 그렇게 안되면 일방적으로 그 기관이랑 안해도 교육기관을 바꿀 수 있는 부분이거든요..” (건강생활팀, 여성, 30대)

“...구청에서 보조금을 받아야 그걸로 준비를 하거든요. 그런 부분에서 처리가 늦어지면 늦어질수록 저희가 준비할 수 있는 시간은 훨씬 줄어들죠...(중략)...우리가 이런 부분에 있어서 의견을 내는게 거의 불가능해요. 적어도 우리 전에서는 해결이 안되죠.” (A구체육회, 여성, 30대)

3) 보행증진을 위한 네트워크 확장의 양상

공공조직 간 협력관계는 대부분 요청에 의한 협조 수준으로 나타났다. 공공조직의 특성 상 부처간 협력이 어려운 점도 있지만, 구 차원의 큰 행사의 경우 사전에 업무협약을 통해 행사에 필요한 업무와 인력을 조율하였다. 협력을 요청한 조직의 실무자가 느끼는 공공조직 간 협력과정에 대한 응답을 들을 수 있었지만, 이러한 반응에 대해서 요청 받은 조직의 실무자에 대한 답변을 받지 못하였다. 그러나 공공조직에서 협력업무는 두개 내지 세 곳 이상의 부처가 협업을 기반한다기보다, 일개 부처에서 수행 중인 사업에 있어서 필요한 부분에 협조 요청을 하는 것으로 나타났다. 이러한 이유는 협력이 필요한 보행증진사업은 시민조직과의 협력이 많은 건강생활팀을 중심으로 운영되고 있기 때문에 해당 조직의 필요에 따라 공공조직 내에서 협조를 요청하는 것으로 확인되었다.

“...공문으로 요청한 부분에 대해서는 협력해주죠 다만 얼마나 할지는 실무진끼리 이야기를 해야해요. 그런데 보통 결제나는건 과장, 팀장 선에서 만나까 이미 서로 이야기한 부분을 또다시 이야기해야 하는 거죠” (체육생활팀, 남, 40대)

“...보행거리환경조성은 여러 사람이 담당하더라구요. 이게 다 담당자가 다르다 보니까 이걸 어떻게 업무협조를 (요청) 했을 때 이 사람도 다른 사람에게 물어봐야 하고 그러니까.. 어렵죠.. 내부에서는 그런 점이 많이 힘들어요.” (건강도시팀, 남, 30대)

이와 반대로 시민조직은 다양한 분야와의 협력을 통해 자역사회에서 보행증진을 위한 협력관계를 확장해 나가고 있는 것으로 나타났다. 시민조직 지도자들은 서울시와 A구 보건소에서 제공한 걷기지도자 교육과 신체활동 특강을

토대로 보행증진사업에 실질적으로 협력하고 있음을 경험하고, 복지분야의 조직들과 협력관계를 맺어 지역사회에서 적극적으로 행동하였다. 이는 보행증진을 위한 시민조직 참여자의 다수가 노인층이며 지도자들 대다수가 60대 이상의 연령대 분들이 다수인 점도 영향이 있을 것이라 예상된다. 그리고 지도자들 스스로가 복지분야 조직들이 가지고 있던 네트워크를 통해 또 다른 조직과 연계하거나, 프로그램을 기획해서 활동하고 있는 점으로 보아 지역사회에서 보행증진사업 네트워크를 확장하는데 중요한 역할을 수행하고 있다고 판단된다.

“노인복지회에서 관할하는 경로당들로 걷기교육 받은걸 가서 프로그램하고 있어요...(중략)...복지회에서 연결연결해서 제가 걷기리더 하는걸 아는 분이 다른 경로당으로 또 소개받으면서 활동하고있죠.” (D동 시민조직 지도자, 여성, 60대)

“복지관은 거진 다 어르신들인데도 거기도 건강하게 걷기 활동을 위주로 하고 프로그램 준비한 거기에 맞춰서 하고...(중략)... 다른걸 요구하지도 않고 내가 준비한 걸 복지관이 필요한 곳에 알려주고..” (F동 시민조직 지도자, 여성, 60대)

또한 걷기동아리의 지도자들은 걷기동아리 활동 이전부터 다양한 신체활동을 노인층을 대상으로 활동한 경험이 있는 사람들이 많았다. 과거 협력경험이 있는 지도자들은 주로 복지관과 협력하며 노인들을 대상으로 신체활동 프로그램을 수행하였는데 과거협력경험이 걷기 지도자 활동의 계기가 됐거나 복지분야의 조직과 협력하는데 영향을 주었다. 또한 과거 활동을 통해 대인관계나 지도자로서 활동의 자신감, 그리고 특정 연령층을 대상으로 한 의사소통, 프로그램 기획 등 활동에 필요한 개인의 역량강화에 큰 도움이 되었고 응답

하였다. 개인적인 역량강화를 통해 복지분야와 지역사회 내 보행증진을 위한 노력에 적극적으로 참여할 수 있는 충분한 영향요인으로 볼 수 있다. 특히 다양한 활동을 이전부터 하고 있었던 사람들이 걷기지도자로서 활동을 하게 된 계기는 서울시의 건강걷기 지도자교육이 두드러진 역할을 한 것으로 나타났다. A구에서 신체활동증진을 위한 활동을 개인적으로 혹은 복지관을 통해서 기획하고 활동하고 있었던 시민조직 지도자들이 서울시에서 주관하는 건강걷기 지도자교육을 통해 건강걷기 교육을 이수한 후, 보건소와의 연계를 통해 지역사회 걷기지도자로서 활동하게 되었다. 이처럼 시민조직 지도자의 과거활동경험, 서울시 건강걷기 지도자교육과 보건소 교육이 지도자들의 성향과 함께 결합하면서 주민주도형 보행증진사업이 형성되었다.

“제가 이전에 노인대학이나 복지관 통해서 비슷한걸 안했더라면 제가 만약 서울시에 서 이런 모집을 했을 때 접수를 안했겠죠...(중략)... 경험이 있었기 때문에 자신도 있어서 하게된거죠.” (E동 시민조직 지도자, 여성, 60대)

서울시와 A구에서 받은 교육을 통해 걷기지도자로서 활동하고 다양한 조직과 보행을 중심으로 협력하면서 시민조직 지도자들은 지역사회의 건강을 대표한다는 자부심과 소속감을 갖게 되었다고 응답하였다. 특히 공공조직과 협력관계를 맺고 있다는 부분은 시민조직들이 지역사회에 소속감을 가지고 보행증진을 위한 활동을 하는데 자부심을 갖게 하는 요인이 되었다. 시민조직 지도자들이 대부분 60대 이상 여성이며, 가정주부로 활동하다가 보행증진을 위한 활동을 통해 사회적인 활동을 하면서 경험하는 새로운 소속감과 지역사회 어르신들의 건강을 위해 봉사하며, 공공조직인 보건소와 함께 한다는 자부심이 시민조직으로 더욱 적극적으로 지역사회 다양한 분야의 조직들과 협력

활동을 전개해나가는 데 중요한 요인으로 작동하고 있다.

“우리같이 늙은 사람들을 어디서 찾겠어? 우리가 걷기 활동 하면서 동네사람들에게 같이 공통체마음을 갖게 하는 것만으로도 만족하지. 보건소에도 우리가 감사하고 또 지역에서 더 열심히 봉사할 필요가 있는거지.” (E동 시민조직 지도자, 여, 60대)

“...걷기모임하러 나오는 분들 중에서 그래도 말 한마디에 희망을 얻고 활동하시는 분들도 있더라구요. 그래서 참 보람있어요. 내가 우리 동네에서 이분들 건강을 위해 이렇게 리더로 활동할 수 있다는게 되게 즐겁고...(중략)...내가 담당하는 동아리에 더 적극적으로 활동하는 거예요 나 스스로가...” (J동 시민조직 지도자, 여성, 50대)

4) ‘보행증진’ 을 위한 공공조직 내 다부문 협력관계의 어려움

A구 공공조직 내에서 보행증진을 위한 다부문 협력을 저해하는 영향요인들은 분야 간 나타나는 협력갈등으로 나타났다. 보행증진사업을 위해서 타 분야와 협력을 통해 개선점을 찾고자 하지만, 보건분야와 환경분야가 보행증진을 위한 협력할 때 이해관계가 다름으로 발생할 수 있는 갈등이 존재한다. 공공조직 내 보건분야와 환경분야 조직 간 두드러진 갈등은 민원발생으로 인해 환경분야 조직의 업무 증가를 언급하였다. 시민조직들의 주된 걷기동아리 활동구역인 공원과 둘레길은 환경분야 조직들에서 관리와 유지를 담당하고 있다. 환경분야 조직들과 시민조직을 대신하여 협력하고 있는 보건분야 조직들 간 발생하는 갈등의 원인은 시민조직들의 걷기동아리 활동구역에서 발생하는 민원이 증가한 점이라고 응답했다. 단순히 업무의 증가와 더불어 민원에 대한 기록이 주간 회의에도 올라오면서 부담이 크다고 응답하였다.

“...회의에서 그런 민원들이 나오는거예요. 이렇게 걷기클럽차원에서 그런 민원을 보건소로 보내는데 그걸 다시(공원녹지과로) 전달해야 하잖아요...(중략)...주민들이야 걷다 보니 보이는거라 계속 민원이 들어오는데 민원접수 안하고 자체적으로 할 방법을 찾아야 할 정도로..” (건강생활팀, 여성, 30대)

환경분야와 마찬가지로 보행증진을 위한 교통분야와의 협력으로 인해 발생하는 갈등의 주요 원인은 보행환경개선에 대한 입장의 차이로 나타났다. 특히 보행환경 개선에 대한 시민조직의 의견은 보행증진을 위하여 휴식과 운동 등의 목적을 위한 특정장소에 비하여 생활도로에서의 개선이었다. 생활도로의 보행로 확보를 담당하는 교통분야의 공공조직은 공원과 같은 특정장소와 달리 주거지역의 생활도로의 특성 상 주차공간이 부족하고, 해당 지역의 거주민과 건물주의 생활민원과 이해관계가 얽혀 있기 때문에 쉽게 개선할 수 없다는 점에서 보건 분야의 입장과 차이를 보였다.

“...거주지역의 보행로 개선은 쉽지 않아요. 아이들 통학로처럼 보행자를 보호해야 하는 그런게 명확하고 모두가 수긍할 수 있는 곳은 문제가 안되는데, 주거지역은 당장 주민들 주차공간도 부족해서 발생하는 민원도 많거든요...(중략)...단순히 부처끼리 이야기해서 환경조성하자 해서 할 수는 없어요.” (교통시설팀, 여성, 40대)

공공조직에서 부처 간 협력을 방해하는 요인으로 가장 두드러진 응답으로 는 구조적인 문제로 인해 발생하는 문제들이었다. 순환근무제로 인해서 담당자가 교체될 때마다 새롭게 시작되는 부분이 조직 간 협력을 저해하는 요소로 인식하고 있었다. 사업을 위해 다부처 간 협력을 했지만, 실적은 크게 과단위로 나타나기 때문에 사업성과에 대한 공정한 배분이 어려운 점과 업무를 위해 필요한 결제 과정의 복잡함이 협력을 저해하는 요인들로 나타났다.

“...순환근무제로 일하던 사람이 내년에 같이 일하려고 하면 없으니까 다시 처음부터 처음부터.. 하는게 지치죠 같은 말, 서류 절차 같은 거 또 반복해야 하고.” (건강생활팀, 여성, 30대)

“...다같이 일해야 하는데 실질적으로 보면 보도자료나 실적에서 보면 크게 하나로만 나오니까 실무자들 입장에선 애매하죠. 과장님들 선에서 정리가 되도 다음 그 안에서 또 세부적으로 나눠지거든요..” (문화관광팀, 남성, 40대)

구조적인 문제로 발생하는 협력저해요인과 더불어 조직 간 관계로 인해 발생하는 저해요인으로는 부처마다 업무담당자와의 의사소통의 어려움과 업무의 우선순위의 차이를 큰 저해요인으로 응답하였다. 공식적으로 승인이 나더라도 승인한 상급자와 실무자가 다르기 때문에 세부적으로 업무를 조율하는 과정에서 주로 의사소통의 어려움이 발생하였다. 또한 협조요청을 받은 업무는 공식적인 업무이나, 책임소재가 불분명하기 때문에 협조를 받는 업무에 대한 불성실한 태도로 인해 협력활동 자체에 대한 회의감을 표현하였다. 이와 같은 업무를 해결하기 위해서 공공조직 실무자들은 업무 협력을 위해서 상급자의 인맥을 통해 비공식적인 통로로 업무지원을 받는 것으로 확인되었다.

“...문제점을 미리 전화를 하고 과장님의 승인을 얻었는데도 불구하고 담당자는 또 따로 요구하는거죠 세부적으로 어떻게 어디에서 언제 할건지...(중략)...담당자간 커뮤니케이션 잘 안되는 부분도 있고...” (체육생활팀, 남성, 30대)

“바쁜 건 알지만 어차피 요청이 왔다면 어느정도 자기 일이랑 밸런스 있게 해야할텐데 일단 이렇게 떨어진 일은 내일보다 뒷전이니 가끔씩은 결제 받을 시간이 아까울 때가 있어요.” (건강도시팀, 남성, 30대)

“오래 계시던 제장님들 통해서 그러면 공문 필요없이 그냥 당일날 전화해서 해결해
죠...(중략)... 아무리 업무협조를 문서상으로 잘해도 이렇게 인맥으로 즉흥적으로 하는
게 굉장히 많죠.” (건강생활팀, 여성, 30대)

4. 연구결과 종합

본 연구에서는 사회네트워크분석을 통해 나타난 A구 보행증진사업에 관련
이 있는 조직들과 조직들 간 협력관계를 통해 구조적으로 나타난 네트워크,
그리고 그러한 네트워크 구조에서 주요한 역할을 담당하는 조직을 파악하였
다. 이와 동시에 개인심층면접조사를 통해 시민조직과 공공조직 간 조직에 대
한 인식 차이, 재정적 지원과 시민조직 활동의 통제와 자율, 보행증진을 위한
시민조직 주도의 네트워크 확산 양상, 그리고 공공조직 내 다부문 협력의 방
해요인을 분석하였다. 확인된 두 분석방법의 결과를 종합하여 조직 간 의사결
정과정과 협력의 영향요인, 그리고 조직들의 역할을 종합하였다.

보건소의 건강생활팀과 건강도시팀은 A구 보행증진사업 네트워크에서 중심
에 위치하며 다중의 역할을 수행하는 것으로 확인되었다. 구조적으로 가장 높
은 중심성과 함께 역할을 수행할 수 있는 조직으로 나타난 건강생활팀은 공
공기관 조직들과 시민조직들과의 협력관계의 통로역할을 하고 있는 조직이었
다. 특히 공공조직 내에서 물리적 환경을 개선하거나, 연 1회 행사를 위해서
협력하고 있는 조직들과는 다르게, 건강생활팀은 공공조직 내 협력을 요청하
는 것과 별개로 시민조직인 걷기동아리들과 접점이 많은 것으로 확인되었다.
이는 네트워크 내 관계 수적으로 연결점이 많기 때문에 구조적으로 그만큼
많은 역할을 수행할 수 있었다.

‘걷기’에 대한 사람들의 인식은 네트워크에서 건강생활팀이 협력관계 조

직으로 많은 지목을 받게 된 근거로 볼 수 있다. 실제로 인터뷰에서 공공기관 내 조직들의 실무자들은 걷기에 대해서 건강과 관련된 사업으로 보건소 내 조직이 담당하는 일이라는 인식이 있었으며, 시민조직들은 건강증진의 개념으로 걷기를 실천하기 위해 협력할 수 있는 조직은 보건소라고 인식하고 있었다. 이와 같은 인식 속에서 조직의 실무자들은 걷기와 관련한 사업을 보건소의 건강생활팀과 협력관계를 지목하고 있었던 것으로 판단할 수 있다. 그리고 시민조직들은 구청과 보건소를 구분한 조직으로 인식하고 있었는데, 보행증진을 위해 구청 내 공공조직들과 조직 간 협력의 대상으로 판단하고 있지 않았다. 반면 보건소는 시민조직들이 상대적으로 구청 내 공공조직들보다 쉽게 접근할 수 있으며 위의 인식과 함께 건강증진을 위해 협력할 수 있는 공공기관으로 판단하고 있었다.

공공기관 내에서 보행증진사업은 환경과 교통분야, 그리고 체육분야의 조직들을 통해 분야별로 추진되고 있었다. 해당 분야의 조직들은 연 1회 구 차원의 걷기 행사를 위해 협력하는 체육분야의 조직들과 보건소의 시민조직을 통해 걷기를 증진하는 사업을 간접적으로 지원하는 환경분야의 조직들, 그리고 이러한 활동을 알리기 위한 홍보역할을 하는 조직들로 구성되어 있다. 그 중에서 교통분야 조직들은 보행증진과 관련이 있는 업무와 사업을 같은 분야에 속해 있는 조직들과 협력하거나, 팀 수준에서 해결하기 때문에 네트워크에 드러나지 않았다. 예를 들어, 교통시설팀은 통학로 및 보행로 개선사업을 담당하지만, 해당 사업들을 교통과 다른 팀들의 협조를 받으면서 추진하고 있었다. 환경분야 조직들은 공원, 둘레길 등 녹지공간을 확보하고 이를 관리하기 위한 사업을 수행하고 있었다. 환경분야 조직들 중 공원관리팀은 걷기동아리 활동 장소 마련을 위해 보건소 건강생활팀과 협력하고 있었으나, 보건소의 걷기동

아리 사업이 활성화 되면서 근린시설에 대한 민원이 증가하게 되었고, 이에 대한 민원 업무를 추가적으로 하게 되었다. 인터뷰 당시 보건소 건강생활팀은 환경 분야의 조직들과 원만한 협력관계를 유지하기 위하여 걷기동아리 활동으로 발생하는 민원들을 자체적으로 해결할 수 있는 방안을 모색하고 있었다.

네트워크로 나타난 구조에서 공공기관의 부서들 간 협력관계는 담당하는 사업을 중심으로 동일 분야의 조직들이 협력하는 형태로 나타났으며 타 분야의 조직들과 협력은 정기적인 협력보다 연 1~2회 있는 행사를 위한 일시적인 지원이나 협조의 형태인 것으로 확인되었다. 공공기관의 조직들 간 지속적인 협력이 어려운 특징들을 개인심층면접에서 확인할 수 있었다. A구 보행증진사업을 위한 부문간 협력하는 과정에서 발생하는 협력을 저해하는 요인들은 추가적인 업무의 발생과 접근하는 이해관계가 다른 점이었다. 협력을 통해 담당업무에 집중할 수 있고, 이를 성과로 제시할 수 있는 장점도 있었다. 그러나 실무자들에게는 협력 초기에 의논했던 업무가 예상했던 것 이상으로 증가하는 상황은 협력으로 인해 갈등이 발생하는 상황으로 인식하고 있었다. 그리고 분야 별로 우선순위가 다르고 사업을 위해 관계가 있는 이해관계자가 다른 점도 협력으로 인해 발생하는 갈등으로 확인이 되었다. 교통시설팀은 구민 생활권 내 보행로를 조성하는데 있어서 해당 구역의 거주민과 상인 등 다양한 이해관계자의 의견과 민원을 감당해야 했다. 보건소 걷기동아리에서 생활권 보행자도로를 조성해달라는 의견이 해당 구역에 거주하거나 생업이 있는 사람들의 의견과 상이하기 때문에 사업을 전개하는데 상당한 시간과 노력이 필요한 것으로 확인되었다.

공공기관 내 조직들 중에서 구조적으로 중심에 위치한 건강생활팀의 역할은 실제 사업에서의 역할과 차이가 존재하였다. A구 보행증진사업의 네트워

크에서 구조적으로 시민조직과 다부문 공공조직들의 사이에서 다양한 역할을 하고 있는 것과는 다르게, 건강생활팀은 시민조직의 활동을 지원하는 업무를 중심으로 수행하며 이로 인해 발생하는 업무를 위해서 공공기관 내 다른 분야 조직들과 협력하고 있었다. 그 외에 다른 공공조직과는 시민조직들의 걷기 동아리 활성화를 위한 홍보와 걷기대회를 위해서 공공기관의 홍보팀, 총무팀, 그리고 동주민센터와 협력하는 것으로 나타났다. 홍보팀, 총무팀과 협력관계에 비해 건강생활팀과 동주민센터의 보행증진을 위한 협력은 실제 시민조직들의 걷기동아리 홍보에 도움이 되지 못하는 것을 확인할 수 있었다. 건강생활팀이 걷기동아리 홍보를 위하여 동주민센터와 협력의 필요성을 강조하고 관계를 맺고 있다는 것에 비해 시민조직들은 보행증진을 위한 협력을 동주민센터로부터 받는다고 인식하고 있지 않았다. 이는 네트워크 구조적으로 동주민센터들은 건강생활팀을 통해 시민조직과 연결되어 있지만, 동주민센터들과의 협력의 목적인 걷기동아리의 홍보가 행위 주체인 시민조직들이 생각하는 수준을 미치지 못하고 있다고 판단된다.

시민조직과의 관계에서 건강생활팀의 실제 역할이 지원과 코디네이터의 성격이 크게 나타난 이유는 시민조직들이 걷기동아리 활동에 있어서 재정적인 지원을 직접적으로 받지 않는 것의 영향이 크다고 판단된다. 시민조직들은 공공조직의 재정적 지원이 없는 것이 보행증진활동의 자율성을 확보하는데 중요하다고 강조하였다. 시민조직들은 자유롭게 활동할 수 있는 지금의 시민조직의 형태가 A구의 보행을 증가시키는데 중요하지만, 자율성과는 별개로 이와 같은 활동을 할 수 있게 자리를 마련할 수 있는 건강생활팀의 역할 또한 중요하다고 응답하였다. 건강생활팀은 시민조직 수준에서 수행하기 어려운 걷기 활동 장소 확보나 홍보활동을 A구청 소속 조직들과 보건소, 동주민센터를

통해 각 동마다 걷기동아리 홍보활동을 지원하고 있었다. 시민조직은 직접적인 재정지원은 거부하고 있었지만, 보행증진사업을 추진하면서 발생하는 지원은 적극적으로 수용하였다. 대부분의 시민조직은 걷기동아리 활동에 있어서 A구 차원의 활동구역확보와 홍보활동을 중요하다고 인식하고 있었으며, 해당 역할을 현재 수행하고 있는 보건소 건강생활팀의 역할에 대하여 큰 신뢰를 나타내고 있었다. 이처럼 보건소의 건강생활팀과 시민조직 간 협력관계 의존도에 영향을 주는 요인은 재정적인 것 보다 공공기관 내 조직으로서 문제를 해결할 수 있는 역할에 따라 상이함을 확인할 수 있었다.

A구 보행증진사업에서 두드러진 점은 일부 시민조직들을 중심으로 보행증진활동이 노인을 대상으로 한 보행활동교육 프로그램을 기획하고 전개되고 있었다. 걷기지도자를 중심으로 노인들의 신체활동증진과 동시에 독거노인들의 사회적 관계를 회복시키려는 목적으로 시민조직들이 자발적으로 관계를 확장하였으며, 그 결과 네트워크에서 공공기관 조직들과 접점이 없던 복지분야의 조직들과 관계를 형성하고 있었다. 시민조직들은 노인층을 넘어 아동과 청소년들을 대상으로 방과후 신체활동 프로그램, 동네 걷기 프로그램 등 대상을 확장하고자 하는 시도가 있었으나, 이를 위해 학교와 협의하는 과정에서 어려움이 있어 아직까지는 어린이와 청소년을 대상으로 한 활동이 전개되지 않았다. 따라서 A구 보행증진사업의 연계와 지역사회로의 확장은 시민조직들을 중심으로 추진되고 있으며, 시민조직의 활동을 보건소 건강생활팀이 지원하기 위한 협력관계가 형성되어 있다. 건강생활팀은 시민조직이 활동할 수 있는 기반을 마련하고 사람들을 결집시켰으며, 걷기동아리활동에 필요한 자원 중 시민조직 수준에서 접근할 수 없는 영역을 해결해주었다. 이처럼 A구 보행증진사업 네트워크에서 구조적으로 중심에 위치한 건강생활팀은 실제 사업

을 이끌어가고 있는 시민조직들과 상호의존적인 관계를 형성하고 있다고 판단된다.

제 5장 논의 및 결론

1. 연구결과에 대한 고찰

본 연구의 사례 지역인 A 구는 2013 년부터 건강도시사업의 일환으로 비전 ‘걷고 싶은 활기찬 행복도시’ 를 제시하였다. A 구는 비전 제시와 동시에 보건소를 중심으로 걷기실천향상을 위한 사업을 기획하였고, 구의 둘레길과 보행로를 조성하고 보수하는 등 물리적 환경조성을 우선적으로 보행증진사업을 전개하였다. A 구의 보행증진사업은 2016 년부터 주민참여사업의 일환으로 보행증진을 위한 시민조직의 참여를 활성화하였고, 이를 위하여 동별 걷기동아리를 조직하여 시민조직과 보건소를 중심으로 현재 A 구의 보행증진을 위한 협력 네트워크 구조를 형성하게 되었다.

A 구의 보행증진사업을 위한 공공과 민간, 그리고 시민조직 간 협력 네트워크는 보건소 건강생활팀을 중심으로 추진되고 있는 것으로 나타났으나, 실제 보행증진사업에서 건강생활팀은 시민조직을 공공조직과 연결할 수 있는 통로의 역할을 구조적으로 수행하며, 다수의 시민조직들과의 협력관계를 통해 걷기동아리 활동을 할 수 있는 환경을 조성하고 있었다. 시민조직에 비하여 보행증진사업에 관여하고 있는 조직이 상대적으로 적은 공공기관은 보행증진사업을 위해 환경, 교통, 체육 그리고 홍보 분야 별로 협력관계가 확인되었다. 그러나 공공조직 간 협력은 보행과 관련이 있는 사업을 위하여 동일한 분야의 팀이나 과 수준에서 협력하거나 일개 팀이 담당하였고, 다양한 분야의 조직이 참여하는 형태의 경우는 연 1 회 구 차원의 행사를 위한 협력으로 확인되었다. 이향수와 이성훈(2017)의 연구에서는 공공조직 내

협력적인 조직문화를 조성하기 위해서는 상호 조직 간 신뢰와 지식공유를 전제로 조직은 협력적인 문화를 통해 창의적이고 미래지향적인 조직문화를 구축할 수 있다. 특히 조직 간 신뢰는 사회활동에 있어서 가장 핵심으로 타인과 불필요한 마찰을 줄이고 협력을 가능하게 한다. 공공조직 간 신뢰는 일반적으로 관련분야에서의 전문성과 협력업무에 대한 성실성, 정직 등을 의미한다(이향수 & 이성훈, 2017).

A 구 보행증진사업을 통해 서로 간 협력관계가 형성되어 있는 공공조직들에서 상호간 신뢰 또는 지식이 공유되고 있는 것은 환경분야와 보건분야 조직들이었다. 협력의 기간과 빈도를 고려했을 때, 보건소 건강생활팀은 걷기동아리 사업을 통해 A 구 보행증진사업을 운영하면서 환경분야의 공원관리팀과 정기적으로 협력을 하는 것으로 확인되었다. 건강생활팀은 공원관리팀이 보행증진사업을 위해 협력을 받는 업무에 대하여 큰 신뢰를 가지고 있었다. 심층면접조사에서도 분야 별로 업무의 전문성을 통해 명확한 업무협력을 받을 수 있다는 점을 강조하였다. A 구 보행증진사업을 위해 협력하고 있는 두 팀은 주기적으로 의사소통을 통해 보행증진사업의 목적을 공유하고 필요한 업무에 대한 협력이 이루어지고 있었다. 건강생활팀은 시민조직들의 걷기동아리활동이 전개되면서 발생하는 환경조성에 대해 증가하는 민원에 대하여 공원관리팀에 일임하기보다, 자체적으로 해결할 방안을 모색하고 있었다. 이것은 협력조직에 대한 신뢰가 부족하기보다 공원관리팀과의 협력관계의 중요성을 건강생활팀이 인지하고 있기 때문에 협력관계에 영향을 줄이기 위하여 협력하는 조직의 업무부담을 가능한 줄이기 위한 방안을 찾고 있다고 해석할 수 있다.

이와 반대로 체육분야 공공조직들은 연 1 회 있는 행사를 위한 단기적인 협력관계를 형성하고 있었다. 체육생활팀을 중심으로 A 구 보행과 관련이 있는 협회들과 A 구 체육회는 연 1 회 걷기대회를 위해 협력을 하고 있었다. 네트워크에서 구조적으로 해당 사업에서 중심적인 협력관계를 형성하고 있는 체육생활팀은 보건소 건강생활팀과 건강도시팀을 통해 걷기동아리에 참여하고 있는 시민조직들을 대상으로 한 걷기대회 홍보와 참여를 장려하였다. A 구 체육회는 매년 체육생활팀을 통해 예산을 지원받아 걷기대회 기획과 운영에 대한 전반적인 내용을 주관하고 있었다. 체육생활팀과 A 구 체육회는 같은 공공조직이지만, 자원의 주도권은 구청의 체육생활팀이 갖고 있기 때문에, 체육생활팀의 예산집행에 따라 사업에 영향력이 큰 것으로 확인되었다. A 구 걷기대회는 매년 1 회 진행하는 행사로 담당자들 간 업무 숙련도와 신뢰가 있으며, 해당 사업에 대한 내용에도 익숙해져 있어 협력적인 문화가 형성되어 있었다. 연 1 회 구 차원의 큰 행사를 진행하는데 협력적인 문화가 형성된 이유는 해당 업무를 담당하는 실무자들이 해당 업무가 익숙해지면서 보다 유기적으로 협력할 수 있는 것으로 판단된다. 또한 걷기대회 행사에서 구조적으로 중심에 위치하는 체육생활팀은 보건소 건강생활팀과 협회들을 통해 인적자원을 확보하고 시민참여를 위한 홍보의 역할을 협력 받고 있었다. 건강생활팀은 구 차원의 큰 행사에서 동별로 걷기동아리활동을 전개하고 있는 시민조직들이 서로 교류할 수 있는 기회를 제공함과 동시에 활동의 범위를 확장할 수 있기에 체육생활팀의 협조요청을 받아들이고 있었다.

교통분야에서 보행증진을 위한 사업은 일 개 팀이 일임하고 있었다. 교통시설팀이 단독으로 통학로 및 생활권 보행자도로 조성사업을 담당하고

있었으며, 해당 업무를 수행하는데 있어서 동이 분야의 조직들을 제외하고 뚜렷한 협력 네트워크는 발견되지 않았다. 교통시설팀은 보행자도로를 조성하기 위한 사업은 해당 구역의 다양한 이해관계자가 얹혀있기 때문에 사업추진에 어려움이 많았다. 해당 구역을 지나다니는 주민들의 의견과 구역 건물주 및 상가, 거주민들의 의견이 상충하고 있었는데, 이처럼 주민들 사이에서 충분한 의사소통이 이루어지지 못하였다.

A 구의 동주민센터들은 네트워크에서 걷기동아리 활동의 홍보역할을 수행하기 위하여 보건소 건강생활팀과 협력하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 홍보역할을 위해 보건소와 협력하고 있는 것과는 다르게, 걷기동아리 활동을 전개하고 있는 시민조직들은 동주민센터의 홍보역할이 제대로 이루어지고 있지 않다고 인식하고 있었다. 걷기동아리 지도자들은 지역 동반장을 관리하고 있는 주민센터들을 통해 전자기기나 인터넷 사용을 잘 못하거나 보건소 등 외부활동이 적은 독거노인들을 대상으로 활동홍보를 하고자 하였으나, 동주민센터를 대상으로 한 보건소 차원의 협조 요청과 걷기동아리와의 의사소통이 이루어지지 않아 협력적인 관계가 형성되지 못했다고 판단된다.

A 구 보행증진사업에서 시민조직인 걷기동아리와 구조적으로 협력관계를 형성하고 있는 종합복지관들은 걷기동아리와 지역 복지시설을 연결해주는 역할을 담당하고 있었다. 시민조직들은 서울시와 보건소에서 배운 걷기에 대한 지식을 토대로 노인층을 대상으로 걷기 프로그램을 기획하여 복지관을 통해 지역 복지시설로 봉사활동을 하고 있었다. 걷기 활동의 장점 중 하나로 활동에 많은 자원이 필요하지 않은 점은 복지관이 지역사회 내 걷기동아리와 같은 인적자원을 활용하는데 용이하였다. 복지관과 시민조직인 걷기동아리는

각자의 분야에서 전문성을 가지고 서로의 활동에 대한 신뢰를 기반으로 A 구 보행증진사업이 복지분야로 확장하는데 기여하고 있었다.

보행증진사업에서 조직 간 의사소통을 기반으로 신뢰를 형성하는 것은 협력적인 네트워크를 구성하는데 중요한 요소이다. 따라서 조직 간 공식적인 의사소통과 비공식적인 의사소통의 양을 늘려 의사소통의 장을 마련하기 위한 노력을 해야 한다. 또한 보행증진사업에 관여하고 있는 다양한 분야의 조직들을 통괄하는 부서를 조직하여 담당업무를 조정할 수 있도록 권한 이양을 하고 신뢰해 줌으로써 공식적인 조직을 구성하여 협력을 공고히 하거나, 부서 간 협력을 조정할 수 있는 컨트롤 타워의 역할을 담당할 수 있는 조직을 구성할 필요가 있다. 이처럼 공공조직 간 협력은 우선적으로 공식적인 관계에서 일정부분 수직적인 협력문화를 조성한다면 수평적인 관계에서도 협력네트워크를 형성할 수 있을 것이다.

A 구 보행증진사업에서 네트워크를 확장해가는 조직들은 걷기동아리활동을 하는 시민조직들을 중심으로 전개되고 있었다. 보건소의 건강증진 사업에서 협력에 관한 유승현과 김광기(2013)의 연구에서 공공조직 담당자들이 생각하는 이상적 협력은 기관 결정권자의 적극적인 리더십과 실무자의 관심과 역량, 그리고 협력조직과 목적이 공유될 때 이상적인 협력이 가능하다고 하였다. 그 중에서 시민조직과의 활발한 협력관계를 위해서는 네트워크를 형성하고 유지하기 위한 목표공유와 지역사회에서 활용할 자발적인 시민조직의 파악을 강조하였다. A 구 보행증진사업은 공공기관 내 소수의 부서들을 중심으로 운영되기보다, 시민조직이 활동할 수 있는 여건과 장소를 마련해준 이후 시민조직들의 자발적인 참여와 활동을 중심으로 운영되고 있었다. 이처럼 공공조직과 시민조직 간 관계는 Aldrich(1976),

Scharpf(1978) 등의 학자들이 개발해낸 조직간 자원의존모형(inter-organizational resource dependency model)을 통해 보행증진을 위한 협력관계를 설명할 수 있다. 자원의존모형은 정부와 시민조직 간 자원교환에 따라 상호협력관계가 형성되며 자원의 중요성(importance of resources)과 자원의 대체 가능성(substitutability)에 따라 결정된다고 설명하고 있다(김준기, 2000). 예를 들어, 시민조직으로 제공하는 자원의 중요성이 높지만 대체 가능성이 낮다면 시민조직의 공공조직에 대한 의존도는 높다고 할 수 있다. 반대로 자원이 중요하지 않으면서 대체 가능하다면 두 조직 간 관계는 독립적인 관계로 볼 수 있다.

일반적으로 조직 간 교환이 가능한 자원은 직접적인 금전적 지원이나 기타비용을 감소시키는 간접적인 지원 등과 같은 재정적인 지원이 주된 교환자원으로 활용된다. 그러나 A 구 보행증진사업에서 시민조직들은 재정적 지원에 크게 의존하지 않는 것을 확인할 수 있었다. 재정적인 지원이 시민조직에게 중요하게 작용하지 않은 이유는 걷기 활동에 있어서 금전적인 비용이 적은 점과 시민조직들의 규모가 조직적으로 운영될만큼 크지 않은 점을 들 수 있다. 걷기는 본인이 걷고자 하는 의지와 시간이 있으면 누구나 쉽게 할 수 있는 신체활동으로 장비를 구매하거나 일정한 비용을 지불해야만 할 수 있는 공간이 필요한 것이 아니다. 깨끗한 근린시설과 환경이 조성되고 안전한 지역일수록 사람들의 보행은 더 증가한다. 그리고 A 구의 전체적으로 걷기동아리들은 규모가 큰 시민조직이지만, 걷기동아리는 동별로 나누어져 있다. 동별로 구분되면서 걷기동아리의 규모가 크지 않아 걷기동아리 지도자가 단독으로 동별 활동을 운영하고 있었기 때문에 시민조직들이 조직적으로 걷기동아리 활동을 하기 위한 재정적인 필요성이 없었다. 그리고

보건소 건강생활팀은 시민조직들에게 재정적인 지원보다 그들이 걷기동아리 활동을 할 수 있는 기반을 마련하고 필요한 행정적인 일을 대부분 담당하고 있었다.

시민조직들이 공공조직에게 희망하는 지원은 걷기동아리 활동을 위한 장소나 지역사회 홍보 등 공공기관의 담당부서의 협조를 통해 활용할 수 있는 자원들이었다. A 구 보행증진사업을 담당하는 건강생활팀은 동별로 활동하고 있는 시민조직들을 중심으로 지역사회 보행증진사업을 전개하고 있으며, 특히 활동적인 걷기지도자가 운영하는 시민조직의 경우, 복지분야의 조직들과 자발적인 협력을 통해 보행증진사업을 확장하고 있었다. 따라서 걷기동아리 시민조직들에 대한 공공조직인 건강생활팀의 중요성은 높고 대체하기 어려운 인적자원들로 판단된다. 반대로 시민조직은 재정적인 자원에 대한 의존도가 낮지만, 보건소 건강생활팀을 통해 지원받을 수 있는 공공조직의 역할에 대한 필요성은 계속해서 강조한 점에서 시민조직 또한 공공조직에 대한 중요성이 높고 이를 대체하기 어렵다. 따라서 자원의존모형의 조직 간 관계의 유형은 상호의존적인 관계로 볼 수 있다. 상호의존적인 관계를 기반으로 공공조직과 시민조직 각자의 역할을 수행하면서 상승효과를 이끌어낼 수 있다. A 구 보행증진사업은 시민조직을 통해서 지역주민들을 대상으로 한 걷기동아리가 운영되고 있으며, 지역사회에 대해 잘 알고 있는 걷기지도자들은 지역특성에 따라 노인들을 대상으로 다양한 걷기 프로그램을 기획하여 복지관 등을 통해 보행증진사업을 자발적으로 연계하고 있다. 이러한 시민조직의 활동을 위해 공공조직인 건강생활팀은 공공조직으로서 다른 부문의 공공조직과 협력을 통해 시민조직이 접근할 수 없는 영역을 수행하는 역할을 담당하고 있었다. 보건소

건강생활팀은 재정적인 자원을 직접적으로 시민조직에게 제공하지 않더라도, 걷기클럽사업을 추진하는데 재정적인 자원이 활용되고 있다.

걷기동아리 활동이 노인을 대상으로 확장되게 된 이유는 시민조직 지도자들의 연령과 걷기동아리 활동시간의 영향이 크다고 판단된다. 걷기동아리 활동을 하는 시민조직 지도자들은 대부분 60대 이상의 여성이었다. 걷기동아리 활동에 참여하는 지역주민들은 대부분 지도자들과 비슷한 연령이거나 더 많은 경우가 많았다. 걷기동아리 활동을 복지분야로 활발하게 연계하는 등의 지도자들은 걷기동아리 활동 이전부터 복지시설에서 다양한 교육 프로그램을 통해 봉사를 하고 있었다. 시민조직 지도자들은 본인들이 지금의 나이에든 정부기관과 함께 일할 수 있다는 것에 큰 자부심을 갖고, 걷기동아리 활동을 지역사회에 봉사할 수 있는 새로운 통로로 인식하고 있다고 판단된다. 그리고 이들의 걷기동아리 활동 시간은 다른 연령층의 사람들이 참여하기 어려운 평일 아침 혹은 저녁 시간인 점도 영향이 있었다. 저녁시간에 실시하는 걷기동아리 활동에는 비교적 젊은 40대나 50대가 참여하는 동아리도 존재하지만, 대다수의 걷기동아리 활동에 참여하는 지역주민들은 시간 관계상 노인들이었다.

시민조직을 중심으로 이루어지고 있는 걷기동아리 활동들은 대부분 산발적으로 이루어지고 있지만, 시민조직들은 걷기동아리 활동을 다양한 연령을 대상으로 확장하고자 하였다. 특히 시민조직들은 노인을 대상으로 걷기동아리 활동을 넘어 어린이와 아동을 대상으로 걷기동아리 활동을 전개하고자 하였다. 개인심층면접조사에서 몇몇의 시민조직들은 A구 활동 지역의 초등학교와 교육지원청을 방문하여 걷기지도자로서 어린이 걷기 프로그램을 기획하여 아침 통학시간 또는 방과 후 운동장 걷기를 제안하였으나, 협의가 이루어지지

못했다고 응답하였다. 현재 네트워크에서 교육청이나 지역사회 교육기관은 포함되어 있지 않고 있는데, 시민조직의 걷기동아리활동 연령층을 다양화하려는 시도를 확장하기 위해서는 교육청과 같은 교육 분야의 조직이 네트워크에 포함될 필요가 있다. 이향수와 이성훈(2017)의 연구에서도 조직 간 협력적인 문화를 조성하기 위해서는 신뢰와 정보공유가 중요하지만, 위 두가지 요소는 원활한 의사소통이 기본 전제가 되어야 한다. 시민조직이 자발적으로 네트워크를 형성하고자 하는 것도 있지만, 공공기관에서 계기나 경로를 마련해준다면, 이를 제공하는 공공조직에서는 교육 분야를 네트워크에 포함하기 위한 예산이 필요할 것이다. 따라서 A구의 보행증진사업의 네트워크가 교육 분야로 확장되기 위해서는 구청 차원의 조직을 통해 교육기관과 협의하여 시민조직을 연계해줄 수 있는 통로를 연결할 필요가 있다.

시민조직의 자발적인 보행증진을 위한 활동이 지금까지 이어지게 된 계기는 서울시 건강걷기 지도자교육에서 시작되었다. 시민조직 지도자들은 서울시의 건강걷기 지도자교육을 과거 협력과 활동경험과 접목시켜 보행증진 활동으로 전개하였다. 이 과정에서 시민조직은 복지분야의 조직들과 협력하면서 A 구 내 노인층을 대상으로 간단한 신체활동과 걷기 프로그램을 기획하여 활동하고 있다. 지역사회에서 역량을 갖춘 인재들을 서울시에서 건강걷기 지도자교육을 통해 역량을 강화하였고, 그들이 다시 본인이 속해 있는 지역으로 돌아가 보행증진을 위해 보건소와 협력하여 자발적인 시민조직을 형성하고 있는 점은 건강증진을 위한 지역사회 시민조직과 보건소의 협력의 좋은 사례로서 제시될 수 있다.

이처럼 보행증진사업에서 공공기관의 역할과 시민조직의 역할이 구분되어 있을 때, 시민조직이 지역사회에서 보행전문가로서 역할을 수행하고 보건소는

체계적인 행정적 지원을 위한 협력 시스템을 개발할 필요가 있다. 본 연구에서 네트워크 분석에서 보건소와 동주민센터들과의 협력이 있다고 응답하였지만, 실제 시민조직은 동주민센터와 보건소의 협력을 기반한 홍보역할의 필요성을 강조한 것으로 보아 아직까지 시민조직의 활동에 필요한 자원이 적절하게 지원할 수 있는 시스템은 준비가 되지 않았다. 따라서 보행증진을 위해 활동하고 있는 시민조직이 유지되고 지역사회로 확장되어가는 지금 보건소는 이를 위한 정책을 수립하고 지역사회 현장에서 다양한 활동을 지원할 수 있는 시스템 도입이 필요하다.

2. 연구방법에 대한 고찰

보건분야에서 소셜네트워크분석은 국가 또는 지역사회 수준에서 구현되는 건강증진 프로그램이나 정책의 중재 전략의 현재 협력 수준 또는 파트너십을 파악하기 위하여 활용되어왔다(Brownson et al., 2010; Buchthal et al., 2013). 조직 간 협력관계를 파악하는데 주로 활용되는 소셜네트워크분석은 관계에서 나타나는 문제를 발견하고 이를 해결하기 위해 조직 간 의사결정이나 협력을 강화하거나 업무 중복을 줄여 프로그램이나 정책의 효과를 높일 수 있다. 이러한 이점은 도시건강 분야에서 신체활동증진을 위해 다양한 조사 방법을 접목시켜 연관성을 파악하고자 하는 연구에서 활용의 여지가 있다(유승현, 2016). 신체활동증진을 위해서 도시민의 건강을 위해 다양한 건강증진 사업이 자치구 차원에서 수행되고 있다. 그 중 보행증진사업은 남녀노소 상관 없이 누구나 할 수 있으며 돈이 들지 않는 활동으로 주목을 받고 있다. 이러한 보행을 증진하기 위해서는 환경, 교통, 경제, 보건 등 다부문 협력은 필수

불가결하다. 따라서 보행증진을 위하여 네트워크분석 방법은 보행증진을 위해 협력하고 있는 다양한 분야의 조직 간 협력관계를 네트워크구조를 통해 시각적으로 파악할 수 있다는 장점이 있기 때문에 본 연구에서 활용하였다.

그러나 사회네트워크분석은 현재의 협력관계와 역할을 단면적으로 보여주기 때문에 협력관계의 형성과정이나 맥락을 이해하는데 한계가 있다. 보행증진을 위하여 협력관계를 맺고 있는 조직의 구성원들이 협력과 조직에 대해 어떤 인식을 가지고 있고 이러한 인식이 어떠한 상황적 맥락을 통해 형성되고 변화할 수 있는가를 이해하기 위해서는 질적연구방법의 적용이 필요하다. 질적연구방법 중 개인심층면접조사는 앞서 언급한 부분의 설명적 정보를 얻기 위한 ‘실내형(indoor)’ 방법으로 주로 활용되며 응답자의 의견이나 경험에 대한 심층적인 정보를 획득할 수 있다는 장점이 있다(유승현, 2016). 본 연구에서도 개인심층면접조사를 통해 보행증진활동과 관련이 있는 조직 구성원들의 협력 경험과 조직에 대한 인식, 그리고 네트워크 구조를 토대로 한 협력관계에 영향을 미치는 구조적 맥락에 대한 심층적인 정보를 파악할 수 있었다. 따라서 본 연구에서는 사회네트워크분석을 통해 자치구 보행증진활동과 관련이 있는 조직간 네트워크 구조와 협력의 유형을 파악하였고, 네트워크 구조에서 협력 배경과 조직 간 협력관계에 미치는 영향에 대한 심층적인 정보를 얻을 수 있는 개인심층면접조사를 접목하여 연구에 적용하였다는 점에서 의의가 있다.

3. 연구의 한계점 및 의의

본 연구는 일개 자치구를 통해 보행증진사업에 관련이 있는 조직 간 네트

워크구조와 역할을 파악하는 것을 목적으로 설문조사를 통한 사회네트워크분석과 개인심층면접조사를 통한 주제분석을 수행한 사례연구이다. 따라서 이 연구결과를 일반화하기에 한계가 있다. 또한 연구과정에서 조사의 시작을 보건소 보행증진사업을 담당하는 조직을 중심으로 눈덩이 표집을 통해 참여자를 모집하였다. 눈덩이 표집으로 참여자 모집을 한 결과, 사회네트워크분석에서 포괄성이 100%인 것으로 확인되었다. 그러나 개인심층면접조사를 통해 보건소에 등록된 보행증진을 위한 시민조직 이외에 자치구 내 주민 걷기 모임의 존재 가능성을 확인하였으나 해당 조직에 접근방법을 찾지 못해 본 연구에 포함하지 못하였다.

조사방법의 측면에서 전수조사를 전제로 하는 네트워크 분석에서 자치구 보행증진사업의 협력 네트워크에 나타나는 조직 전체를 조사하지 못해 누락된 조직의 응답으로 발생할 수 있는 결과의 편향이 발생할 수 있으나, 조사에 전부 응하지 못한 조직의 실무자에게는 전화로 네트워크와 개인심층면접조사의 핵심 질문을 통해 조사의 신뢰성을 확보하였다. 그러나 본 연구는 자치구 차원에서 보행증진사업의 협력 네트워크의 구조를 파악하고 공공조직과 시민조직 간 협력관계와 유형, 그리고 역할에 대하여 심층적으로 탐색하기 위하여 사회네트워크분석방법과 개인심층면접조사를 접목하여 연구에 활용하였다. 그리고 기존에 잘 알려지지 않은 시민조직과 공공조직의 협력과정과 보행증진을 위한 시민조직과 공공조직과 다양한 분야의 조직들 간 협력 네트워크를 파악함으로써 공공과 민간조직, 시민조직을 포함한 다양한 형태의 조직들 간 협력관계를 파악하였고 지역사회 공공조직과 시민조직의 역할과 협력의 특성을 함께 고려했다는 것에 의의가 있다.

도시민의 건강과 관련이 있는 결정요인들이 다양하게 있지만 일상생활 속 신체활동 중 보행은 누구든지 언제 어디에서나 이용할 수 있는 건강증진 행위로 주목을 받고 있다. 사회생태학적 관점에서 보행의 결정요인은 다차원적으로 알려져 있어 이를 효과적으로 증진하기 위해서는 도시 차원의 협력을 기반으로 수행될 필요가 있다. 효과적인 보행증진을 위한 부문간 협력의 필요성이 강조되고 있지만, 보행증진을 위해 필요한 영역, 역할, 구조에 대해서 논의가 이루어지지 않고 있다.

본 연구는 자치구의 보행증진을 위해 사회네트워크분석을 활용하여 보행을 둘러싼 조직 간 네트워크 구조를 파악하고 개인심층면접조사를 접목시켜 파악된 네트워크 구조에서 보행증진을 위한 조직들의 역할과 협력의 유형, 그리고 협력관계에 영향을 미치는 구조적 맥락을 분석하여 다부문 조직 간 협력방안을 탐색하였다.

연구 결과, 보행증진을 위한 협력 네트워크구조는 시민조직과 공공조직의 조직에 대한 인식의 차이와 재정적 독립을 기반한 활동의 자율성, 공공조직 내 협력관계는 구조적 갈등으로 인한 협력 저해와 시민조직의 활성화로 인해 발생하는 특징을 기반으로 형성된 것으로 확인되었다. 보건소내 공공조직은 보행증진을 위하여 시민조직을 중심으로 협력을 구성하고 있으며, 이를 위하여 공공기관 내 조직 간 협력을 매개하였고, 구조적으로 공공조직들과 시민조직의 관계를 조정할 수 있는 위치에 있어 네트워크 내에서 핵심적이고 다양한 역할을 담당하고 있었다. 마지막으로 네트워크 구조의 특징으로는 공공조직 내 사업을 위한 협력구조 군집과 시민조직의 자발적인 복지분야 조직과 협력구조 군집으로 구분되었다.

참고문헌

- 강재욱, 김동하 & 유승현. (2018). *지속가능한 도시를 위한 보행증진 관련 공공 시스템 분석 : An analysis of public systems related to walking promotion for sustrainable cities*. 제43회 보건학종합학술대회 학생연구경연 및 포스터발표. 서울.
- 건축도시공간연구소. (2015). *보행안전 및 편의 증진을 위한 법제 개선연구*. 세종시: 건축도시공간연구소
- 고광욱, 김혜숙, 이명순, 강민정, 김건엽, 김은정, ... & 고성현. (2016). *활동적 생활환경 조성을 통한 신체활동증진*. *보건교육 · 건강증진학회지*, 33(4), 55-65.
- 김경석, 이경환, & 서민호. (2014). *사람중심의 생활도로 재생방안 : 생활 속 국민 행복의 시작점*. 국토연구원 도시재생지원센터 정책과제연구보고서, 74-152.
- 김동하, 정창권, 이지현, 김광기, 제갈정, & 유승현. (2018). *서울시민의 보행과 건강증진에 관한 시스템 사고 기반의 구조 탐색*. *보건교육건강증진학회지*, 35(5), 1-16.
- 김상훈. (2009). *간헐적인 걷기가 고령여성의 건강관련체력과 대사증후군 위험요인에 미치는 영향*. *한국노년학*, 29(4), 1397-1411.
- 김선영. (2017). *서울시 보도의 보행행태와 보행환경의 관계 탐색*. *Archives of Design Research*, 30(1), 145-156.
- 김승남. (2015). *보행친화도시 조성 정책 현황*. *건축과 도시공간* 18:22-37. 건축과 도시공간 Vol.18-Summer 2015, 2015

- 김진희, 유승현, & 심소령. (2011). 건강증진을 위한 걷기의 의미와 영향 요인. *보건교육 · 건강증진학회지*, 28(4), 63-77.
- 김창국, 임하나, & 최창규. (2016). 보행 목적별 보행자 만족도에 영향을 미치는 근린 건조 환경 구성요소 특성 분석. *Journal of Korea Planning Association*, 51(4), 145.
- 김태환, 김은정, & 전해선. (2014). 건강도시 조성을 위한 가이드라인의 수립방향에 관한 연구. *국토계획*, 49(6), 127-143.
- 박유경. (2013). *지역보건의료 정책형성 네트워크 분석을 통한 시민참여 연구* (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 박치성. (2010). *사회 네트워크 방법론과 행정/정책연구에 있어서 함의*. 학술대회 발표논문집, 157-176.
- 박치성, & 원구환. (2009). 사회 네트워크 분석의 활용을 통한 조직진단 분석에 관한 연구. *한국조직학회보*, 6(2), 1-32.
- 서울특별시[웹사이트]. (2019.04.22). URL:
<http://www.seoul.go.kr/main/index.jsp>
- 성현곤. (2009). 일상생활에서의 보행활동이 개인의 건강에 미치는 영향. *국토연구*, 43-63.
- 성현곤, 이만형, & 성태영. (2015). 여가와 통행 목적으로서의 보행활동 결정요인의 차이. *국토계획*, 50(5), 73-86.
- 유기웅, 정종원, 김영석, & 김한별. (2012). *질적 연구방법의 이해*. 서울: 박영사.
- 이경환. (2012). 지역주민들의 건강에 영향을 미치는 도시특성요소 분석: 한국의 중소도시를 대상으로. *한국산학기술학회논문지*, 13(7), 3237-

3243.

- 유승현. (2016). 주관적 환경인식에 대한 도시건강 연구와 질적연구 · 조사방법의 다중적용. *서울도시연구*, 17(1), 147-161.
- 유승현, & 김광기. (2013). 보건소의 지역사회 건강증진 협력 모색. *Korean J Health Educ Promot*, 30(4).
- 윤나영, & 최창규. (2013). 서울시 상업가로 보행량과 보행 환경 요인의 관련성 실증 분석. *국토계획*, 48(4), 135-150.
- 이경환. (2012). 지역주민들의 건강에 영향을 미치는 도시특성요소 분석: 한국의 중소도시를 대상으로. *한국산학기술학회논문지*, 13(7), 3237-3243.
- 이경환, & 안건혁. (2008). 근린 환경이 지역 주민의 건강에 미치는 영향. *국토계획*, 43(3), 249-261
- 이소영. (2017). *서울시 보행 기본계획에 나타난 보행 개념 및 사업 계획의 속성에 관한 연구* (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 이신해. (2018). *서울시 생활도로 보행공간 확보를 위한 자치구 역할 강화방안*. 정책리포트, (259), 1-21.
- 이향수, & 이성훈. (2017). 조직문화에 대한 진단: 공공기관을 중심으로. *디지털융복합연구*, 15(3), 9-16.
- 장명화, 조원섭, 윤난희, 박민선, & 유승현. (2009). 지역사회 건강증진사업의 협력유형 분류. *보건교육 · 건강증진학회지*, 26(3), 125-135.
- 정민수, 길진표, & 조병희. (2009). 지역사회 기반 조직을 이용한 지역사회역량의 측정과 건강증진 기획. *보건교육 · 건강증진학회지*, 26(3), 35-48.

- 정민수, 조병희, & 이성천. (2007). 지역사회 자발적 결사체의 연결망과
지역사회 역량. *보건행정학회지*, 17(4), 54-81.
- 제갈윤석. (2010). 성인들의 걷기운동과 사회 인구통계학적 요인들 및
환경적 요인들과의 관계. *한국생활환경학회지*, 17(2), 235-245.
- 조혜민, & 이수기. (2016). 보행목적별 보행활동시간에 영향을 미치는
근린환경 특성분석. *국토계획*, 51(4), 105-122.
- 최창현. (2012). 사회연결망 분석 (SNA) 기법과 적용사례: 조직연결망
(ONA) 을 중심으로. *한국정책학회 하계학술발표논문집*, 2012, 547-
573.
- 한관중. (2003). 사회과학 방법론으로서의 연결망 분석기법 적용의 의의와
연구과제: 의미와 연결망 분석 (semantic network analysis) 을
중심으로. *사회과학연구*, 10, 219-235.
- Andrade, D. R., Garcia, L. M. T., & Perez, D. C. P. (2018). Local
collaborations for physical activity promotion: a network analysis.
Cadernos de saude publica, 34, e00127517.
- Baum, F., Jolley, G., Hicks, R., Saint, K., & Parker, S. (2006). What
makes for sustainable Healthy Cities initiatives?—A review of the
evidence from Noarlunga, Australia after 18 years. *Health
Promotion International*, 21(4), 259-265.
- Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2011). Lack of exercise is a
major cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2),
1143-1211.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology.

Qualitative research in psychology, 3(2), 77–101.

- Brownson, R. C., Parra, D. C., Dauti, M., Harris, J. K., Hallal, P. C., Hoehner, C., ... & Soares, J. (2010). Assembling the puzzle for promoting physical activity in Brazil: a social network analysis. *Journal of Physical Activity and Health*, 7(s2), S242–S252.
- Buchthal, O. V., Taniguchi, N., Iskandar, L., & Maddock, J. (2013). Assessing state–level active living promotion using network analysis. *Journal of Physical Activity and Health*, 10(1), 19–32.
- Cerin, E., Leslie, E., & Owen, N. (2009). Explaining socio–economic status differences in walking for transport: an ecological analysis of individual, social and environmental factors. *Social science & medicine*, 68(6), 1013–1020.
- Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe–Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., Van Mechelen, W., ... & Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non–communicable diseases. *The Lancet*, 388(10051), 1311–1324.
- Du Toit, L., Cerin, E., Leslie, E., & Owen, N. (2007). Does walking in the neighbourhood enhance local sociability?. *Urban Studies*, 44(9), 1677–1695.
- Knoke, D., & Yang, S. (2008). *Social network analysis* (Vol. 154). Sage.
- Gould, R. V., & Fernandez, R. M. (1989). Structures of mediation: A formal approach to brokerage in transaction networks.

Sociological methodology, 89–126.

- Harris, J. K., Luke, D. A., Burke, R. C., & Mueller, N. B. (2008). Seeing the forest and the trees: using network analysis to develop an organizational blueprint of state tobacco control systems. *Social Science & Medicine*, 67(11), 1669–1678.
- Mays, G. P., & Scutchfield, F. D. (2010). Improving public health system performance through multiorganizational partnerships. *Preventing chronic disease*, 7(6).
- Middleton, J. (2018). The socialities of everyday urban walking and the 'right to the city'. *Urban studies*, 55(2), 296–315.
- Michael, Y. L., Perdue, L. A., Orwoll, E. S., Stefanick, M. L., Marshall, L. M., & Osteoporotic Fractures in Men Study Group. (2010). Physical activity resources and changes in walking in a cohort of older men. *American journal of public health*, 100(4), 654–660.
- Lee, I. M., & Buchner, D. M. (2008). The importance of walking to public health. *Medicine and science in sports and exercise*, 40(7 Suppl), S512–8.
- Lind, B. E., Tirado, M., Butts, C. T., & Petrescu–Prahova, M. (2008). Brokerage roles in disaster response: organisational mediation in the wake of Hurricane Katrina. *International Journal of Emergency Management*, 5(1–2), 75–99.
- NYCDDC, 2013, *Active Design Guidelines*, NYC Department of Design and Construction

- Luke, D. A., & Harris, J. K. (2007). Network analysis in public health: history, methods, and applications. *Annu. Rev. Public Health*, 28, 69–93.
- Luke, D. A., Harris, J. K., Shelton, S., Allen, P., Carothers, B. J., & Mueller, N. B. (2010). Systems analysis of collaboration in 5 national tobacco control networks. *American Journal of Public Health*, 100(7), 1290–1297.
- Physical activity guidelines advisory committee (2018). *2018 Physical activity guidelines advisory committee scientific report*, Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2018.
- Julien, D., Gauvin, L., Richard, L., Kestens, Y., & Payette, H. (2015). Associations between walking and depressive symptoms among older adults: Do purposes and amounts of walking matter? Results from the VoisiNuAge Study. *Mental Health and Physical Activity*, 8, 37–43.
- Kahn, E. B., Ramsey, L. T., Brownson, R. C., Heath, G. W., Howze, E. H., Powell, K. E., ... & Corso, P. (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: a systematic review. *American journal of preventive medicine*, 22(4), 73–107.
- Kavanagh, A. M., Goller, J. L., King, T., Jolley, D., Crawford, D., & Turrell, G. (2005). Urban area disadvantage and physical activity: a multilevel study in Melbourne, Australia. *Journal of*

- Epidemiology & Community Health*, 59(11), 934–940.
- Kitchen, P., Williams, A., & Chowhan, J. (2011). Walking to work in Canada: health benefits, socio-economic characteristics and urban–regional variations. *BMC public health*, 11(1), 212.
- Kwait, J., Valente, T. W., & Celentano, D. D. (2001). Interorganizational relationships among HIV/AIDS service organizations in Baltimore: A newtwork analysis. *Journal of urban health*, 78(3), 468–487.
- Panter, J., Heinen, E., Mackett, R., & Ogilvie, D. (2016). Impact of new transport infrastructure on walking, cycling, and physical activity. *American journal of preventive medicine*, 50(2), e45–e53.
- Parra, D. C., Dauti, M., Harris, J. K., Reyes, L., Malta, D. C., Brownson, R. C., ... & Pratt, M. (2011). How does network structure affect partnerships for promoting physical activity? Evidence from Brazil and Colombia. *Social Science & Medicine*, 73(9), 1365–1370.
- Provan, K. G., & Kenis, P. (2008). Modes of network governance: Structure, management, and effectiveness. *Journal of public administration research and theory*, 18(2), 229–252.
- Provan, K. G., Veazie, M. A., Staten, L. K., & Teufel-Shone, N. I. (2005). The use of network analysis to strengthen community partnerships. *Public Administration Review*, 65(5), 603–613.
- Rynne, S. (2010). *Complete streets: best policy and implementation practices*. American Planning Association.
- Saelens, B. E., Sallis, J. F., & Frank, L. D. (2003). Environmental

- correlates of walking and cycling: findings from the transportation, urban design, and planning literatures. *Annals of behavioral medicine*, 25(2), 80–91.
- Sallis, J. F., Cervero, R. B., Ascher, W., Henderson, K. A., Kraft, M. K., & Kerr, J. (2006). An ecological approach to creating active living communities. *Annu. Rev. Public Health*, 27, 297–322.
- Seattle Department of Transportation. (2016). *Bridgeing the gap*. Seattle: seattle department of transportation
- Sowden, S. L., Breeze, E., Barber, J., & Raine, R. (2008). Do general practices provide equitable access to physical activity interventions?. *Br J Gen Pract*, 58(555), e1–e8.
- Townshend, T., & Lake, A. (2017). Obesogenic environments: current evidence of the built and food environments. *Perspectives in public health*, 137(1), 38–44.
- Vandenberg, A. E., Hunter, R. H., Anderson, L. A., Bryant, L. L., Hooker, S. P., & Satariano, W. A. (2016). Walking and walkability: Is wayfinding a missing link? Implications for public health practice. *Journal of physical activity and health*, 13(2), 189–197.
- World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*.
- Zurawik, M. A. (2014). Socio–ecological perspective on walking. *Coldnoon: Travel Poetics*, 3(1), 81–98.

Abstract

Cooperation and structure of community organizations to promote walking activities

Jaewook Kang

Department of Public Health Science

School of Public Health

Seoul National University

The object of this paper is to identify the characteristics of organizations participating in the promotion of walking activities in health promotion projects and to analyze the cooperative relationship among organizations based on the network structure. For this study, Social Network Analysis and in-depth interviews were used for 17 stakeholders in A district of Seoul.

The main results of this study are as follows. First, the network structure for the promotion of urban walking showed that the difference in perception of civic organizations and public organizations influence the formation of cooperative relationship. In the entire network structure, civic organizations voluntarily expanded their collaborative relationship to the organizations of the welfare field by securing the autonomy of activities based on financial independence. On the contrary, it is

confirmed that the relationship that cooperates for the promotion of walking in the public organizations take place in the short term according to the need. Cooperation with other fields in the public organizations has been confirmed that there is no more cooperation than necessary due to the structural conflict of public organization and the interests of the work.

Based on the results of this study, the researcher structurally explained the cooperation among the organizations involved in the promotion of walking in A district of Seoul as a strategy of community health promotion. Besides, the researcher suggested implications for the major issues of the walking promotion project in A district of Seoul, which was found for the policy proposal to support the role of public organizations and civic organizations in the walking promotion business.